KAIS.KÖN.HOF- BIBLIOTHEK
104.469-B
ALT-

Digitized by Google

104469 B

Digitized by Google

Digitized by Google

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ.

ГОДЪ ДВАДЦАТЬ-ДЕВЯТЫЙ.

ЧАСТЬ LVII.

Digitized by Google

Digitized by Google

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ

ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть LVII. № 1.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit,
Rara datur longo prudentia temporis usu.
Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.

1851.

Digitized by Google

ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ЯКОВА ТРЕЯ.

Digitized by Google

СОДЕРЖАНІЕ.

СТРАН.

I. Практическая Медицина и Хирургія.

1. О кавказской, преимущественно дагестанской, перемежающейся лихорадкѣ и ея исходахъ. (Окончаніе). Минкевича. 1—87
2. Леченіе іодомъ. Ловцова.....88-122

II. Госпитальная Клиника и Казуистика.

1. Ушибъ сѣменныхъ канатиковъ, хроническое воспаленіе ихъ, оттянувшее къ наружнымъ паховымъ кольцамъ яички, неизмѣнно оставшіяся въ этомъ положеніи. Алышевскаго 1—11
2. Ракъ двѣнадцатиперстной кишки. Дегаева.....11—14

III. Военно-Медицинская Полиція и Гигіена.

О вліяніи климата на здоровье человѣка. Заблоцкаго....1—64

IV. Судебная Медицина.

Взглядъ на раны въ судебно-медицинскомъ отношеніи. Лёру-Реннскаго.....1—18

V. Ветеринарныя науки.

Взглядъ на состояніе ветеринарной части, съ описаніемъ ветеринарныхъ школъ: альфортской, берлинской, штутгардтской, ганноверской и брюссельской. Дубовицкаго.....1—24

VI. Библіографія.

Курсъ анатоміи человѣческаго тѣла для учащихся. *Вальтера*. — Фармакодинамика или ученіе о дѣйствіи и употребленіи врачебныхъ средствъ. *Горянинова*. — Guide de médecin praticien ou résumé général de pathologie interne et de thérapeutique appliquées, par *Valleix*.— Traité pratique et analytique du choléra-morbus, par *Briquet* et *Mignot*. — Chirurgie conservatrice et moyens de restreindre l'utilité des opérations, par *Alquié*.—Nouvelle méthode de traitement des maladies de l'estomac, par *Duringe*.—De l'enseignement clinique des maladies mentales, par *Fal-*

Digitized by Google

СТРАН.

ret.—Des opérations applicables aux fractures compliquées, par *Chassaignac.* — Des vers ascarides lombricoides et des maladies que ces animaux causent, accompagnent et compliquent, par *Gazin.*—Ueber Selbstamputation beim Fötus, v. *Martin.*—Der Laryngismus der Kinder, v. *Reid.* — Heilsysteme und die Volkskrankheiten, v. *Seligmann.*— Annalen des Charité-Krankenhauses zu Berlin.....1—32

VII. Военно-Медицинская Статистика.

Годовой отчетъ, съ 1-го ноября 1849 по 1-е ноября 1850 года, о больныхъ леченныхъ въ лазаретѣ 2-го сапернаго баталіона. Соколова .....1—62

VIII. Оффиціальныя извѣстія.

Распоряженія Правительства. — О перемѣнахъ послѣдовавшихъ въ составѣ Военно-Медицинской части.—Извѣщеніе объ имѣющихся вакантныхъ мѣстахъ по Военно-Медицинскому вѣдомству.—О перемѣнахъ по Главному Медицинскому Управленію Морскаго Министерства.—О перемѣнахъ въ составѣ Гражданскаго Медицинскаго вѣдомства.....1—24

Смѣсь.

Объ измѣненіяхъ мочи и о физическихъ и химическихъ средствахъ для распознаванія ихъ. (Окончаніе). Коттеро.— Реактивные ящики для фармацевтовъ.—Употребленіе отвара благодатной травы (herba gratiolae) противъ перемежающихся лихорадокъ. Кутырева.—Излеченіе сѣдалищной невральгіи (ischias nervosa Cotugno) посредствомъ прижиганія уха раскаленнымъ желѣзомъ. Лозѐ.—Ипекакуанна въ большихъ пріемахъ при леченіи воспаленія легкихъ. — Произведеніе преждевременныхъ искуственныхъ родовъ. Гартинга. — Объ употребленіи хлороформа въ родовспомогательномъ искусствѣ. Фонъ-Сибольда. — Некрологія.....1—32

Объявленіе.

Digitized by Google

I.

ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА И ХИРУРГІЯ.

I.

О КАВКАЗСКОЙ И ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДАГЕСТАНСКОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ЛИХОРАДКѢ И ЕЯ ИСХОДАХЪ.

(Младшаго Ординатора Темиръ-Ханъ-Шуринскаго Военнаго Госпиталя, Доктора Медицины Минкевича.)

(Окончаніе. *)

III.

Сравнивая явленія при жизни съ измѣненіями въ органахъ, производимыми перемежающеюся лихорадкою, мы находимъ, что они взаимно объясняются. Мы придерживаемся

*) См. декабрскую книжку Воен.-Мед. Журнала 1850 года.

Digitized by Google

мнѣнія тѣхъ врачей, которые утверждаютъ, что перемежающаяся лихорадка причиняется вліяніемъ маларіи, поступленіемъ ея въ кровь и зависящимъ затѣмъ измѣненіемъ смѣшенія крови. Кровь, заключая въ себѣ маларію, элементъ ей чуждый, измѣняется въ своемъ составѣ, съ чѣмъ неразлучно связано и ненормальное питаніе органовъ. Съ измѣненіемъ питанія, функція органа непремѣнно должна измѣниться. Анализируя начало пароксизма и порядокъ, въ какомъ развиваются въ немъ припадки, мы приходимъ къ убѣжденію, что измѣненная кровь первоначально дѣйствуетъ на позвоночный мозгъ, что явленія въ другихъ органахъ зависятъ отъ пораженія его, а слѣдовательно суть вторичныя. Вскрытія намъ показали, что позвоночный мозгъ и оболочки его иперемированы. Обстоятельство очень важное, что сосуды налиты кровью ненормальною, измѣненною маларіею; это намъ въ состояніи, кажется, объяснить, почему не всегда жестокость припадковъ, замѣченныхъ при жизни, соотвѣтствуетъ интензивности иперемiи, находимой въ трупѣ. На основаніи физіологическаго закона, раздраженія мозговыхъ центровъ проявляются въ периферіи, въ различныхъ органахъ, особеннымъ образомъ. Такъ иперемія, застой крови, или какого бы ни было рода раздраженіе, пораженіе частей мозга, изъ которыхъ исходятъ нервы произвольнаго движенія, обнаружится въ периферіи потягиваніемъ, зѣваніемъ, подергиваніемъ конечностей, сжатіемъ челюстей. Всѣ означенные припадки суть явленія раздраженнаго состоянія мозга. При сильнѣйшемъ же пораженіи явятся припадки угнетенія, паралича. Раздраженное состояніе центровъ чувства обнаружится болью около суставовъ, чувствомъ ползанія мурашекъ, знобленіемъ, ознобомъ, жаромъ, возвышенною чувствительностью кожи, даже противъ

Digitized by Google

обыкновенныхъ вліяній воздуха. Припадки угнетенія центровъ чувства суть: amblíopia, aphonia, cophosis intermittentes, уменьшенная чувствительность кожи. Если поражаются нервы центровъ сосудовъ, то раздраженное ихъ состояніе причинитъ спазмъ въ сосудахъ, угнетенное же состояніе произведетъ параличъ ихъ, расширеніе сосудовъ. Послѣдствія спазма и расширенія сосудовъ будутъ различны, смотря по степени ихъ развитія и по строенію органа.

Обыкновенно явленія пароксизма объясняютъ слѣдующимъ образомъ: въ слѣдствіе спазма волосныхъ сосудовъ кожи кровь устремляется, какъ-бы механически прогоняется во внутренніе органы. Намъ кажется, что правдоподобнѣе принять спазмодическое состояніе извѣстной степени во всѣхъ волосныхъ сосудахъ организма. Допустивъ спазмъ и въ волосныхъ сосудахъ внутреннихъ органовъ, относительное бо́льшее въ нихъ количество крови, въ первомъ періодѣ, можетъ быть объяснено анатомико-физіологическими условіями ихъ, какъ то: большимъ количествомъ сосудовъ, различною формою волосныхъ сосудовъ, просвѣтомъ ихъ. Въ слѣдствіе спазма сосудовъ, обращеніе крови ускоряется, отдѣленія задерживаются. Выше мы сказали, что мозгъ въ первомъ періодѣ не поражается, потому что тогда нѣтъ иперемiи и застоя. Явленія же, замѣчаемыя въ легкихъ въ первомъ періодѣ, суть слѣдствія иперемiи слизистой оболочки дыхательныхъ путей, какъ то: ускоренное дыханіе, сухой кашель и явленія доставляемыя поколачиваніемъ и выслушиваніемъ. Удары сердца частые, неразвитые, болѣе сжатые, угнетенные и подобный же пульсъ артерій суть слѣдствія вліянія на сердце позвоночнаго, особенно продолговатаго мозга, а также слѣдствія бо́льшаго прилива крови къ сердцу; оно не въ состояніи такъ сильно сокращать-

Digitized by Google

ся, какъ въ нормальномъ состояніи. Напряженность стѣнокъ живота, причиненная сокращеніемъ мышицъ его, есть слѣдствіе возбужденнаго состоянія мышицъ позвоночнаго мозга. Всѣ явленія, замѣчаемыя въ первомъ періодѣ въ желудочно-кишечномъ каналѣ, зависятъ отъ ипереміи слизистой оболочки, ея набухлости, задержаннаго отдѣленія, словомъ, отъ катарра въ первомъ періодѣ. Набухлость селезенки, боль въ ея сторонѣ, иногда затрудненное дыханіе условливаются ипереміею селезенки. Подобныя же явленія въ печени, почкахъ суть слѣдствія ипереміи. Замѣчательно, что почки, когда во всѣхъ прочихъ органахъ отдѣленія уменьшены, много отдѣляютъ мочи и часто; вѣроятно этому содѣйствуетъ форма волосныхъ сосудовъ, ихъ просвѣтъ. Хотя волосные сосуды почекъ въ первомъ періодѣ также съуживаются; но все-таки они сравнительно остаются шире другихъ. Усиленное отдѣленіе мочи въ первомъ періодѣ, конечно, имѣетъ соотношеніе съ бѣлочными въ нихъ отложеніями.

Періодъ озноба соотвѣтствуетъ періоду спазма волосныхъ сосудовъ. За сокращеніемъ сосудовъ слѣдуетъ ихъ расширеніе, за ознобомъ развивается жаръ. Въ слѣдствіе расширенія сосудовъ обращеніе крови въ волосныхъ сосудахъ дѣлается медленнѣе, кровь легче застаивается. Такъ въ мозгу являются признаки ипереміи и застоя: тяжесть головы, головокруженіе, головная боль, шумъ и звонъ въ ушахъ, горькій или сладкій вкусъ, не смотря иногда на совершенную чистоту языка; если ипеpемія въ мозгу развивается значительная, то къ сказаннымъ припадкамъ присоединяются тошнота, рвота безъ выведенія содержимаго. Съ расширеніемъ волосныхъ сосудовъ кожи лицо краснѣетъ, набухаетъ. Не всегда однако же субъективныя явленія соотвѣтствуютъ объективнымъ; такъ, часто

Digitized by Google

больные жалуются на чрезвычайно сильные головные припадки, хотя лицо ихъ блѣдно. Такое видимое несогласіе припадковъ замѣчается у больныхъ кахектическихъ; вскрытія въ подобныхъ случаяхъ не показали значительной ипереміи мозга и его оболочекъ, но отекъ ихъ. Физіологическій законъ, что нервы реагируютъ противъ различныхъ раздраженій одинакимъ, свойственнымъ имъ образомъ, объясняетъ намъ зависимость припадковъ при жизни и измѣненій въ трупѣ. Явленія застоя въ позвоночномъ мозгѣ во второмъ періодѣ гораздо яснѣе выражаются; такъ, развивается чувство жара, больные жалуются на боль по направленію позвоночнаго мозга; мышцы живота разслаблены. Съ уменьшеніемъ спазма сосудовъ сердце сильнѣе сокращается, отъ чего зависятъ сильнѣйшіе удары сердца, учащенный мягкій пульсъ. Въ легкихъ въ этомъ періодѣ находятся явленія ипереміи, застоя, а иногда и послѣдовавшаго выпотѣнія. Припадки однако жъ обыкновенно не такъ значительны, какъ бы можно было ожидать смотря на устройство легкихъ, что, вѣроятно, зависитъ отъ учащеннаго и усиленнаго сокращенія сердца; такимъ образомъ отливъ крови изъ сосудовъ легкихъ облегченъ. Въ кишечномъ каналѣ, въ печени отдѣленія увеличиваются; отсюда происходятъ влажность языка, желчная рвота, и иногда даже поносъ. Моча дѣлается гуще, болѣе насыщеннаго цвѣта, болѣе содержитъ въ себѣ азотныхъ началъ, мочекислыхъ солей, мочевины. Большое количество этихъ началъ по преимуществу встрѣчается у долго страдавшихъ упорною перемежающеюся лихорадкою. У недавно же страдающихъ я находилъ осадки очень рѣдко, что, вѣроятно, зависѣло отъ бѣлочныхъ отложеній. Наше объясненіе подтверждаетъ Рокитанскій: онъ къ признакамъ бѣлковатаго измѣненія почекъ относитъ уменьшеніе твердыхъ

Digitized by Google

частей мочи: солей и мочевины. Наблюденія Ротергама и Шермана, что въ болѣзняхъ лихорадочныхъ, въ болѣзняхъ, соединенныхъ съ исхуданіемъ, особенно при болѣзняхъ почекъ, количество мочевыхъ солей и мочевины уменьшается, а напротивъ, увеличиваются соли, состоящія изъ кислорода, углерода и водорода, подтверждаютъ наше предположеніе [1]). Страннымъ намъ кажется, почему при жизни мы рѣдко находили бѣлокъ въ мочѣ больныхъ перемежающеюся лихорадкою, между тѣмъ какъ въ трупахъ бѣлочныя отложенія были явленіями постоянными? Нынѣ доказано уже, что бѣлокъ въ мочѣ не есть признакъ бѣлочныхъ отложеній въ почкахъ, и обратно, при бѣлочномъ измѣненіи почекъ не всегда въ мочѣ находятъ бѣлокъ. Такъ Graves наблюдалъ бѣлковатое измѣненіе почекъ безъ бѣлка въ мочѣ. Siebert [2]) также видѣлъ, что значительное бѣлковатое измѣненіе почекъ можетъ быть безъ бѣлка въ мочѣ. Не всегда количество бѣлка въ мочѣ соотвѣтствуетъ степени бѣлковатаго измѣненія почекъ (Рокитанскій [3]). Намъ кажется, что патогенія бѣлковатаго измѣненія въ почкахъ имѣла вліяніе на присутствіе и отсутствіе бѣлка въ мочѣ; въ перемежающихся лихорадкахъ отложеніе совершается мало по малу въ каждомъ пароксизмѣ. Съ расширеніемъ волосныхъ сосудовъ кожи кровь легче застаивается и является отдѣленіе кожи — больной потѣетъ. Изобиліе кожи сосудами, нервами, потовыми желѣзками, есть причина обильнаго ея отдѣленія. Чѣмъ спазмъ сосудовъ былъ значительнѣе, чѣмъ большее за тѣмъ послѣдовало расширеніе сосу-

---

[1]) Schmidt's Jahrbücher. 1847, № 8, стр. 146.

[2]) Haeser's Archiv. 1848. 1-es Heft.

[3]) Т. III, стр. 597.

Digitized by Google

довъ, тѣмъ обильнѣе бываетъ потъ. Не всегда впрочемъ потъ слѣдуетъ за жаромъ; это мы наблюдали у больныхъ, имѣвшихъ слабый ознобъ и жаръ. У больныхъ изнуренныхъ иногда мы не видали пота. Иногда онъ показывался спустя нѣкоторое время послѣ жара у имѣвшихъ очень сильный жаръ. И такъ, отсутствіе пота можетъ зависѣть отъ различныхъ причинъ: или отъ малаго прилива крови къ кожѣ, отъ малаго расширенія сосудовъ, или же отъ значительной иперемiи кожи, сжатія потовыхъ желѣзокъ. Подобныя явленія въ другихъ органахъ могутъ зависѣть отъ подобныхъ же причинъ. Отсутствіе пота въ пароксизмахъ гидропиковъ зависитъ отъ того, что кожа ихъ напряжена, обращеніе крови въ ней затруднено; у нихъ вмѣсто пота отекаетъ подкожная клѣтчатка.

Въ третьемъ періодѣ пароксизма, сосуды возвращаются къ своему нормальному состоянію. Потъ собственно относится ко второму періоду, во всѣхъ органахъ, когда въ слѣдствіе иперемiи и застоя, отдѣленія увеличиваются. Обиліе отдѣленія кожи, постоянство этого явленія, возможность наблюдать его ясно, появленіе его, какъ послѣдняго припадка, и слѣдовавшее за нимъ облегченіе были, кажется намъ, причиною, почему появленіе пота разсматривали обыкновенно какъ особенный, самостоятельный періодъ, что не совершенно справедливо.

Сосуды приходятъ въ нормальное состояніе въ слѣдствіе собственной сократительности и выпотѣній изъ крови въ различные органы; съ этимъ вмѣстѣ и органы получаютъ прежній видъ, объемъ; впрочемъ, это только въ началѣ болѣзни. Въ слѣдствіе повторенныхъ иперемій, органы увеличиваются въ объемѣ; если же за иперемiею послѣдовали застой и выпотѣніе, то строеніе органовъ отъ отложеній измѣняется. Такимъ образомъ происходятъ всѣ измѣненія органовъ отъ перемежающейся ли-

Digitized by Google

хорадки, которыя мы описали во второй части нашего разсужденія.

Продолжительность періодовъ озноба, жара, ихъ взаимное соотношеніе, зависятъ отъ продолжительности спазма и расширенія сосудовъ, ихъ степени, а тѣмъ самимъ отъ пораженія спиннаго мозга, которое въ свою очередь зависитъ отъ степени зараженія крови.

На степень развитія болѣзненныхъ припадковъ въ пароксизмѣ, на порядокъ, которому они слѣдуютъ когда начинается пароксизмъ, много имѣетъ вліянія то, какое мѣсто позвоночнаго столба больше и прежде поражается. Такъ называемыя мѣста minoris resistentiae (Henle) поражаются сильнѣе и скорѣе. Ollivier замѣтилъ, что набухлости шейная и поясничная спиннаго мозга чаще размягчаются. Явленіе это указываетъ, что иперемія въ этихъ мѣстахъ бываетъ чаще, чѣмъ въ другихъ. Это же наблюденіе объясняетъ намъ, почему ознобъ и синева бываютъ сильнѣе въ конечностяхъ, особенно въ нижнихъ, почему ознобъ начинается между лопатками, отъ поясницы. Мы замѣтили, что если ознобъ начинался отъ верхней части шеи, то грудные припадки развивались сильнѣе; несравненно жесточе бывали они, если въ началѣ періода больной жаловался на боль въ задней нижней части головы. Въ этомъ послѣднемъ случаѣ упадокъ силъ, разслабленіе мышицъ были очень развиты, пульсъ и удары сердца едва замѣтны.

Когда сосуды и органы приходятъ въ нормальное состояніе, тогда больной перемежающеюся лихорадкою находится въ *апирексіи*. Не всегда однако же такъ бываетъ; нѣкоторые припадки остаются, что зависитъ отъ степени иперемiи спиннаго мозга, отъ зараженія крови и отъ продолжительности иперемiи.

Digitized by Google

Періодичность нѣкоторые объясняютъ вліяніями космическими, теллюрическими, галваническими; но это значитъ, неизвѣстнымъ объяснять неизвѣстное. Прежніе врачи, усердно занимавшіеся этимъ вопросомъ, много дѣлали предположеній, которыя теперь не имѣютъ ни какого вѣса и значенія. Такъ Willis объяснялъ періодичность развитіемъ броженія въ крови; De la Boë всосаніемъ кислаго, желудочнаго сока. Boudin объясняетъ періодичность всосаніемъ малаго количества маларіи и приводитъ аналогическіе примѣры. Такъ при отравленіи малымъ количествомъ свинца, стрихнина, secale cornutum, при всосаніи гноя замѣчается періодичность. Boudin и Bouchardat всосаніемъ различнаго количества маларіи, и различнымъ ея качествомъ стараются объяснить различные типы [1]). Но не всѣ врачи соглашаются съ такимъ объясненіемъ, основываясь на томъ, что одинъ типъ у больнаго переходитъ въ другой. Такой переходъ можетъ зависѣть отъ измѣненія въ смѣшеніи крови, въ слѣдствіе частыхъ застоевъ ея отъ измѣненія воспроизводительныхъ органовъ,

---

[1]) Bouchardat различные типы и степени развитія припадковъ въ пароксизмѣ полагаетъ зависящими отъ различнаго качества маларіи, и въ этомъ отношеніи подраздѣляетъ перемежающіяся лихорадки на три вида. 1) Перемежающіяся лихорадки, въ странахъ, обильныхъ болотами, содержащими много солей, особенно сѣрнокислыхъ. Эти болота онъ подраздѣляетъ на три вида: a) болота, состоящія изъ минеральныхъ водъ, b) изъ воды морской, c) болота, находящіяся на тѣхъ мѣстахъ, гдѣ прежде было море. Послѣднія болота отличаются въ особенности своею злокачественностью. Лихорадки, развившіяся здѣсь, суть злокачественнѣйшія, упорнѣйшія, легко возвращаются, исключаютъ бугорки и требуютъ большихъ пріемовъ хинина. 2) Перемежающіяся лихорадки, которыя Bretonneau наблюдалъ въ Турѣ; онѣ требуютъ столько хинина, чтобы произвести опьяненіе. 3) Перемежающіяся лихорадки излечимыя малыми пріемами.

Digitized by Google

причиненнаго пароксизмами перемежающейся лихорадки. Основываясь на этомъ, нельзя отвергать мнѣнія Будена, Бушарда и др. Въ подтвержденіе мнѣнія, что міазма имѣетъ различныя качества, можно привести фактъ, что въ различныхъ странахъ по преимуществу господствуетъ извѣстный типъ [1]). Химическія изслѣдованія до сихъ поръ еще очень малочисленны относительно состава маларіи; изъ нихъ мы не можемъ вывести заключенія о различномъ ея качествѣ. Повтореніемъ химическихъ анализовъ въ разныхъ странахъ можно прояснить этотъ вопросъ. Принимая одну міазму, различные типы будутъ проявленіемъ различнаго количества всосанной маларіи и индивидуальной реакціи. Та же самая маларія въ различныхъ субъектахъ находитъ болѣе или менѣе различныя условія, и поэтому производитъ болѣе или менѣе различныя перемѣны въ крови, а тѣмъ самымъ различные типы. При теперешнемъ состояніи науки невозможно еще точно опредѣлить причину типовъ, потому что неопредѣленъ еще химическій составъ маларіи, точно такъ какъ и первоначальныя измѣненія, произведенныя ею въ крови.

—

Наблюденія при постелѣ больныхъ и вскрытія ихъ послѣ смерти показываютъ, что извѣстные органы въ перемежающейся лихорадкѣ страдаютъ болѣе; къ такимъ принадлежатъ: желудочно-кишечный каналъ, селезенка, печень, почки и сердце. Припадки при жизни въ сказанныхъ

---

[1]) Въ Голландіи господствуетъ типъ четырехъ-, трехъ- и однодневный; въ Венгріи типъ послабляющій съ сильнымъ страданіемъ въ кишечномъ каналѣ. Въ окрестностяхъ Понтинскихъ болотъ болѣе господствуетъ форма тифоидальная. Въ Испаніи во время пароксизма являются черная рвота, желтизна кожи и нестерпимая головная боль.

Digitized by Google

органахъ иногда достигаютъ до весьма значительной степени, что зависитъ отъ локализаціи въ нихъ, т. е. отъ большаго прилива крови, а иногда и отъ выпотѣнія. Отъ локализаціи зависятъ продолжительность цѣлой болѣзни, ея исходы и леченіе. Сосредоточенія въ сказанныхъ органахъ суть явленія необходимыя, свойственныя перемежающейся лихорадкѣ. Если бы эти сосредоточенія, особенно въ кишечномъ каналѣ, были разсматриваемы какъ локализаціи, а не какъ случайныя сопряженія, то леченіе исходовъ перемежающейся лихорадки во многимъ бы измѣнилось. Уже древніе врачи разсматривали страданія селезенки и печени какъ болѣзни зависящія отъ перемежающейся лихорадки; леча перемежающуюся лихорадку излечивали измѣненія органовъ. Piorry, по причинѣ постоянства измѣненій въ селезенкѣ, считаетъ перемежающуюся лихорадку симптомомъ страданія селезенки, или нервнаго ея сплетенія [1]). Мнѣніе это лишено всякой положительности. Senac, основываясь на постоянствѣ страданія печени, почи-

---

[1]) Въ Парижской Академіи Наукъ въ 1848 году долго спорили объ ученіи Piorry о перемежающихся лихорадкахъ. Приведемъ здѣсь нѣкоторыя возраженія и отвѣты.

Bousquet дѣлалъ слѣдующія возраженія:	Piorry отвѣчалъ:
a) Люди совершенно здоровые, безъ всякаго пораженія селезенки, въ странахъ болотистыхъ скоро по прибытіи получаютъ перемежающуюся лихорадку.	a) Мы не знаемъ, въ самомъ ли дѣлѣ тѣ люди были здоровы, нормальна ли у нихъ была селезенка, когда они прибыли въ болотистыя страны.
b) Часто существуетъ значительное страданіе селезенки безъ перемежающейся лихорадки.	b и c) Селезенка, содержащая раковины и бугорковатыя отложенія, лишена тѣхъ свойствъ, которыя она имѣетъ въ физіологическомъ состояніи, поэтому иначе дѣйствуетъ на ор-
c) Перемежающаяся лихорадка про-	

Digitized by Google

талъ перемежающуюся лихорадку за признакъ страданія этого органа. Что касается до кишечнаго канала, то здѣсь разногласій между врачами очень много. Нѣкоторые изъ нихъ измѣненія въ кишечномъ каналѣ разсматриваютъ какъ явленія совершенно независящія отъ перемежающейся лихорадки, за ревматическо-катарральное сопряженіе. Другіе же разсматриваютъ явленія въ желудочно-кишечномъ каналѣ какъ мѣстныя проявленія общаго процесса, какъ локализаціи, какъ дискразическій своего рода катарръ. Число врачей, придерживающихся

падаетъ, хотя измѣненія селезенки остаются.

d) Кромѣ перемежающейся лихорадки есть еще болѣзни періодическія.

e) Животныя, хотя имѣютъ селезенку, но перемежающеюся лихорадкою не страдаютъ. (Dupuy, Boudin видѣли и у животныхъ лихорадку).

ганизмъ. По этой-то причинѣ часто болѣзнь была не узнана.

d) Эти болѣзни не перемежающіяся лихорадки, но neuroses.

e) Селезенка у животныхъ, обитающихъ въ болотистыхъ странахъ, всегда увеличена въ объемѣ, но признаки страданія селезенки у животныхъ и людей отличны.

Rochoux для опроверженія теоріи Piorry привелъ слѣдующія доказательства. Селезенка по своему строенію принадлежитъ къ органамъ губчатымъ, почему легко расширяется и уменьшается. Такъ Magendie вливалъ воду въ вены, и селезенка мгновенно увеличивалась въ объемѣ; онъ же замѣтилъ, что если насыпать на нее стрихнину или морской соли, то она очень скоро уменьшится въ объемѣ. Вырѣзываніе ея у человѣка и у животныхъ не производитъ ни какихъ особенныхъ опасныхъ припадковъ. Спрашивается, какимъ же образомъ иперемическое набуханіе селезенки въ состояніи произвести такую страшную по своимъ послѣдствіямъ болѣзнь, какъ перемежающаяся лихорадка? Нервныя страданія перемежающіяся, хотя и не зависятъ отъ маларіи, имѣютъ однако же два характеристическіе припадка, свойственные перемежающейся лихорадкѣ: періодичность и излечимость солями хинина. Bouillaud говоритъ, что перемежающаяся лихорадка можетъ быть и безъ увеличенія селезенки, (но это только въ началѣ болѣзни).

Digitized by Google

послѣдняго воззрѣнія, все болѣе и болѣе увеличивается. Вскрытія умершихъ въ самомъ пароксизмѣ и отъ послѣдствій перемежающейся лихорадки показали намъ, что въ желудочно-кишечномъ каналѣ находятся болѣе выраженныя измѣненія на слизистой оболочкѣ нижней части подвздошной кишки и въ толстыхъ кишкахъ. Въ желудкѣ слизистая оболочка находится въ состояніи катарра. Измѣнена ли при этомъ особеннымъ образомъ желудочная слизь, рѣшить безъ химическихъ и микроскопическихъ изслѣдованій невозможно. Андраль находилъ желудочную слизь всегда кислою. Рокитанскій говоритъ, что въ желудкѣ обыкновенно катарръ сильнѣе выражается ad pylorum, послѣ же перемежающейся лихорадки Maillot и мы находили болѣе развитымъ ad cardiam. Эксудаты, отложенные въ желѣзки тонкихъ и толстыхъ кишекъ, имѣютъ свои характеристическія свойства, эксудаты тонкихъ и толстыхъ кишекъ взаимно отличаются одни отъ другихъ. Такъ выпотѣнія, заключающіяся въ желѣзкахъ тонкихъ кишекъ болѣе доброкачественны, менѣе способны распадаться на гной, чѣмъ находящіяся въ желѣзкахъ толстыхъ кишекъ. Наклонность язвъ, развивающихся изъ желѣзокъ толстыхъ кишекъ послѣ перемежающейся лихорадки, углубляться отличаетъ ихъ отъ подобныхъ же язвъ катарральныхъ, распространяющихся болѣе по поверхности, какъ это замѣчено Рокитанскимъ [1]). И такъ началомъ, первоначальнымъ мѣстомъ пораженія, теченіемъ, дизентерія, развивающаяся послѣ перемежающейся лихорадки, отличается отъ крупозной и отъ катарральной.

Причину различія свойствъ эксудатовъ желѣзокъ толстыхъ и тонкихъ кишекъ, намъ кажется, должно искать въ томъ, что

---

[1]) II стр. 81.

Digitized by Google

эксудаты эти отлагаются въ различное время. Выпотѣніе въ отдѣльныхъ и Пейеровыхъ желѣзкахъ прежде происходитъ, а потомъ уже въ желѣзкахъ толстыхъ кишекъ. Въ началѣ болѣзни кровь измѣнена меньше, поэтому и эксудаты болѣе доброкачественны. Вскрытія умершихъ даютъ намъ право подобнымъ образомъ объяснять различіе эксудатовъ, ибо мы, а также и Maillot, наблюдали, что желѣзки тонкихъ кишекъ прежде и сильнѣе поражаются, что выпотѣнія въ желѣзки толстыхъ кишекъ отлагаются въ дальнѣйшемъ теченіи перемежающейся лихорадки. Отложеніе совершается не вдругъ, но медленно, въ каждомъ пароксизмѣ. Чѣмъ чаще и сильнѣе пароксизмы, тѣмъ обильнѣе отложенія, и тѣмъ скорѣе разовьется дизентерія. Послѣ однодневной перемежающейся лихорадки дизентеріи чаще развиваются, чѣмъ послѣ другихъ типовъ. Наблюденія при постелѣ больныхъ и вскрытія показали, что если у больнаго во время пароксизма являются боль въ подвздошной сторонѣ, урчаніе (gargouillement) и поносъ, который въ апирексіи пропадаетъ, или значительно уменьшается, то это значитъ, что въ желѣзки тонкихъ кишекъ происходитъ отложеніе продукта. Мнѣніе врачей, не вскрывающихъ умершихъ, что поносъ и дизентерія не зависятъ отъ перемежающейся лихорадки, а составляютъ только случайное сопряженіе, несправедливо. Наблюденіе хода упорныхъ перемежающихся лихорадокъ, начала дизентеріи и вскрытія послѣ смерти указываютъ на строгую зависимость, на тѣсную связь перемежающейся лихорадки и дизентеріи. Подтвержденіемъ этого положенія служитъ и то, что въ Алжирѣ, на Кавказѣ, въ Польшѣ непосредственно послѣ эпидеміи перемежающейся лихорадки постоянно развиваются дизентеріи.

Трудно еще рѣшить, почему эксудаты въ перемежающейся

Digitized by Google

лихорадкѣ отлагаются въ железки, между тѣмъ какъ въ холерѣ и другихъ процессахъ они отлагаются на поверхности слизистой оболочки.

I) Причины постоянной локализаціи перемежающейся лихорадки въ **желудочно-кишечномъ каналѣ** составляютъ: болѣзненное смѣшеніе крови, пораженіе нервныхъ центровъ, управляющихъ имъ, строеніе слизистой оболочки и, наконецъ, въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни, измѣненія строенія другихъ органовъ.

А. Что касается до строенія слизистой оболочки желудочно-кишечнаго канала, то:

1) Просвѣтъ волосныхъ сосудовъ ея благопріятствуетъ развитію застоя, ибо чѣмъ больше просвѣтъ, тѣмъ легче застаивается кровь. Измѣренія просвѣта волосныхъ сосудовъ (Валентинъ) и наблюденія больныхъ подтверждаютъ это положеніе. Валентинъ взялъ за единицу просвѣтъ волоснаго сосуда мозга и вычислилъ относительно его діаметры другихъ волосныхъ сосудовъ.

Волосные сосуды легкихъ . .	0,97	Волосные сосуды villorum .	4,4
— nervi mediani . . .	2,3	— тонкихъ кишекъ .	4,9
— двуглавой мышцы	3,3	— желудка	5,4
— кожи	3,6	— почекъ	5,5

2) Форма волосныхъ сосудовъ условливаетъ нѣкоторымъ образомъ различіе физіологическихъ отдѣленій органовъ. Чѣмъ болѣе сосуды извиваются, тѣмъ медленнѣе совершается въ нихъ движеніе крови, тѣмъ легче она застаивается и скорѣе слѣдуетъ выпотѣніе. Волосные сосуды желудка и тонкихъ кишекъ образуютъ сѣть пяти- или шести-угольную.

3) Рыхлость ткани слизистой оболочки.

В. Пораженіе центровъ нервовъ сосудовъ обнаруживается

Digitized by Google

бо́льшимъ или меньшимъ спазмомъ и соотвѣтственнымъ расширеніемъ сосудовъ. Чѣмъ болѣе поражаются центры нервовъ сосудовъ кровью болѣзненно измѣненою, тѣмъ больше замѣчается расширеніе и легче происходитъ выпотѣніе.

C. Различныя болѣзненныя смѣшенія крови имѣютъ, какъ замѣчено, особенное отношеніе къ различнымъ органамъ. Болѣзни, принадлежащія къ классу болѣзней бѣлковатыхъ, гипинотическихъ, имѣютъ особенное отношеніе къ слизистой оболочкѣ желудочно-кишечнаго канала. Андраль и Гаварре нашли, что въ перемежающейся лихорадкѣ фибринъ и бѣлокъ остаются въ нормальномъ количествѣ, шарики же уменьшаются въ числѣ. Анализы, повторенные въ Алжирѣ, по методѣ Андраля и Гаварре, Фолеемъ и Леонаромъ, показали, что въ упорныхъ алжирскихъ лихорадкахъ количество бѣлка и волокнины уменьшается.

D. Измѣненныя печень, селезенка затрудняютъ кругообращеніе крови въ кишкахъ, и такимъ образомъ причиняютъ механическую иперемію и выпотѣніе.

Считаемъ необходимымъ привести мнѣніе Рокитанскаго о слизистой оболочкѣ вообще. «Болѣзни слизистыхъ оболочекъ большею частью бываютъ результатомъ той чувствительности, которую слизистыя перепонки, какъ ткани чрезмѣрно сосудистыя, какъ обширнѣйшіе органы отдѣлительные и всасывающіе, обнаруживаютъ ко всѣмъ непосредственнымъ (первичнымъ), или посредственно чрезъ нервную систему производимымъ, измѣненіямъ въ химическихъ элементахъ массы соковъ, а также ко всякому нарушенію равномѣрнаго развитія и распредѣленія началъ невѣсомыхъ, отъ чего и происходитъ, что почти всѣ острыя болѣзни (лихорадки) и многія хроническія, — первыя быстро, послѣднія мало по малу, — сосредото-

Digitized by Google

чиваются въ этихъ тканяхъ и, притомъ, чрезвычайно разнообразнымъ способомъ.» Въ частности о слизистой оболочкѣ желудочно-кишечнаго канала онъ говоритъ: «Большая важность патологіи слизистой перепонки кишечнаго канала явствуетъ уже изъ значенія этой перепонки въ животной экономіи; изъ проистекающихъ отсюда весьма частыхъ и многоразличныхъ формъ самостоятельнаго ея страданія, а также и изъ частаго появленія въ ней болѣзней вторичныхъ, зависящихъ отъ многоразличнаго отношенія слизистой перепонки къ другимъ системамъ и органамъ и ко всей массѣ соковъ.»

Въ перемежающейся лихорадкѣ, подобно другимъ дискразическимъ болѣзнямъ, единовременно съ пораженіемъ желѣзокъ тонкихъ кишекъ, страдаютъ и брыжеечныя желѣзки. Обстоятельство важное по своему вліянію на исходы перемежающейся лихорадки, леченіе ея самой и преимущественно ея исходовъ.

II) Еще древніе врачи знали, что измѣненія въ **селезенкѣ** зависятъ отъ перемежающейся лихорадки. Мы уже выше сказали, что измѣненія эти зависятъ отъ гипертрофіи составныхъ элементовъ, или отъ выпотѣнія новыхъ, чуждыхъ продуктовъ. Постоянныя ипереміи селезенки во время пароксизма зависятъ отъ строенія ея, смѣшенія крови, вліянія нервовъ и измѣненія въ другихъ органахъ.

1) Строеніе селезенки благопріятствуетъ ипереміямъ:

a) Въ слѣдствіе ея рыхлаго строенія.

b) Бѣлочная ея оболочка превышаетъ прочія подобныя оболочки своею эластичностью (Castel), поэтому при ипереміи паренхима селезенки легче можетъ увеличиваться въ объемѣ.

c) Въ селезенкѣ находится относительно болѣе сосудовъ,

Digitized by Google

чѣмъ въ другихъ органахъ, какъ въ образовательномъ органѣ, какъ въ сосудисто-кровяномъ узлѣ (ganglion).

d) Просвѣтъ и форма волосныхъ сосудовъ въ видѣ кисти много благопріятствуютъ ипереміи и застою.

e) Короткость селезеночной артеріи, ея ширина, которою она превосходитъ всѣ вѣтви, выходящія ex art. coeliaca, и выходъ ея не далеко отъ сердца также благопріятствуютъ ипереміи и застою.

f) Недостатокъ отдѣлительнаго протока. Между тѣмъ какъ во всѣхъ отдѣлительныхъ органахъ иперемія уравновѣшивается увеличеннымъ отдѣленіемъ, въ селезенкѣ, заключающей болѣе сосудовъ, крови, отдѣленіе не совершается.

2) Клиническія наблюденія, опыты и вскрытія показали, что нѣкоторыя дискразіи имѣютъ особенное отношеніе къ селезенкѣ, какъ то: тифъ, тифоиды, піэмія, сыпи, перемежающаяся лихорадка, скорбутъ и др. [1]). Причина такого исключительнаго отношенія еще неизвѣстна.

Андраль замѣтилъ впрочемъ, что уменьшеніе фибрина вообще предрасполагаетъ кровь къ ипереміямъ, иногда похожимъ по признакамъ при жизни на воспаленіе органа.

По нашимъ убѣжденіямъ, въ перемежающихся лихорадкахъ не злокачественныхъ, въ началѣ болѣзни кровь не имѣетъ ни какого особеннаго соотношенія къ селезенкѣ; ипереміи же ея зависятъ отъ условій анатомико-физіологическихъ. Въ началѣ перемежающейся лихорадки объемъ селезенки увеличивается отъ ипереміи, почему въ началѣ болѣзни почти не измѣняются ея форма, объемъ и строеніе. Въ слѣдствіе обычныхъ ипереміи, вызываемыхъ пароксизмами, части ея гипертрофируются,

---

[1]) Рокитанскій, томъ III стр. 543.

Digitized by Google

или слѣдуетъ выпотѣніе. Эксудаты въ началѣ болѣзни, когда кровь еще мало измѣнена, содержатъ въ себѣ начала пластическія, почему селезенка твердѣетъ, увеличивается въ объемѣ. Въ перемежающихся желихорадкахъ злокачественныхъ, тифоидальныхъ, отличающихся разжиженіемъ крови, выпотѣваютъ болѣе жидкіе продукты, что составляетъ причину размягченія селезенки. И такъ степень и видъ измѣненія селезенки зависятъ отъ числа пароксизмовъ, интензивности иперемій и отъ качества выпотѣнія, зависящаго отъ дискразіи. Неосновательнымъ намъ кажется мнѣніе, что увеличеніе объема селезенки зависитъ отъ непосредственнаго на нее дѣйствія міазмы, отъ особеннаго соотношенія ея къ селезенкѣ.

Размягченіе селезенки, находимое иногда у умершихъ отъ дизентеріи, зависитъ отъ піэміи, у гидропиковъ же отъ отека селезенки. Въ скорбутѣ размягченіе селезенки условливается просачиваніемъ въ существо ея сыворотки, окрашенной гематиномъ. Размягченіе это имѣетъ аналогію съ просачиваніемъ окрашенной сыворотки въ подкожную клѣтчатку.

Какъ слѣдствіе постоянныхъ иперемій въ селезенкѣ должна быть разсматриваема гипертрофія, потускнѣніе бѣлочной оболочки, даже самое ея воспаленіе. Отъ сильныхъ иперемій и происходящаго иногда отъ того разрыва сосудовъ зависятъ красноватыя, ржавчиннаго цвѣта пятна, находящіяся подъ бѣлочною оболочкою.

3) О вліяніи нервовъ то же должно разумѣть, что мы сказали выше.

4) Печень, измѣненная отложеніями въ существо ея, механически затрудняетъ возвратъ крови въ селезенкѣ, и тѣмъ способствуетъ ипереміи и ея слѣдствіямъ.

III) Измѣненія въ строеніи **печени** также принадлежатъ

Digitized by Google

къ постояннымъ явленіямъ, какъ и селезенки, хотя они здѣсь менѣе рѣзки и очевидны. Плотность паренхимы печени и другія анатомико-физіологическія условія не благопріятствуютъ ипереміямъ и быстрому увеличенію объема, какъ это бываетъ въ селезенкѣ. Имѣетъ ли какая-либо дискразія къ печени особенное соотношеніе, какъ къ селезенкѣ, съ точностью еще неизвѣстно. Что вызываетъ тѣ различныя отложенія, различныя измѣненія печени, которыя мы описали во второй части нашего разсужденія, рѣшить трудно. Сколько мы замѣтили, то умѣренныя ипереміи причиняли истинную гипертрофію. Чаще случалось наблюдать ее въ одной какой-нибудь части, рѣдко въ цѣлой печени. Причина этого, вѣроятно, лежитъ въ строеніи самой печени. Различіе продуктовъ, находимыхъ въ печени, зависитъ отъ смѣшенія крови и пораженія нервныхъ центровъ. Болѣе замѣчательное, чаще встрѣчающееся измѣненіе въ печени, есть ожирѣніе ея. Ожирѣніе въ одно время печени, почекъ сердца, иногда и селезенки часто, при совершенномъ почти исчезаніи подкожнаго жирнаго слоя, указываетъ на зависимость ожирѣнія отъ перемежающейся лихорадки, на тѣсную связь ихъ между собою. Объясненіе патогеніи ожирѣнія въ перемежающейся лихорадкѣ принадлежитъ къ весьма важнымъ и вмѣстѣ съ тѣмъ труднымъ вопросамъ. Для уразумѣнія зависимости ихъ мы приведемъ главнѣйшія условія, почитаемыя за причину ожирѣнія печени. Патологическая анатомія показала, что бугорковатость легкихъ и ожирѣніе печени очень часто находятся вмѣстѣ; чаще это соединеніе замѣчено во Франціи, рѣже въ Англіи (Stokes). Андраль старался объяснить ожирѣніе печени при бугоркахъ легкихъ задержаніемъ въ организмѣ водорода и углерода, по причинѣ затрудненнаго дыханія. Рокитанскій замѣтилъ, что печень жирѣетъ при

Digitized by Google

бугоркахъ кишечнаго канала, при здоровыхъ легкихъ. Это наблюденіе указываетъ на зависимость ожирѣнія отъ бугорковой дискразіи. Обыкновенно къ причинамъ ожирѣнія относятъ: чрезмѣрное питаніе безъ потребнаго соотвѣтственнаго движенія, злоупотребленіе спиртныхъ напитковъ, малоосвѣщаемыя холодныя жилища (Johnson), питаніе растительною мучнистою пищею (Liebig, Payen, Dumas, Boussingault и другіе). Ни одно изъ сказанныхъ условій не въ состояніи совершенно объяснить ожирѣнія у солдатъ кавказскихъ, послѣ лихорадокъ, хотя нѣкоторыя изъ сказанныхъ обстоятельствъ и существуютъ. Способъ дѣйствія спиртныхъ напитковъ имѣетъ нѣкоторое сходство съ вліяніемъ перемежающейся лихорадки. По изслѣдованіямъ Мюллера, Фирордта и Шульца, спиртные напитки не соединяются съ составными частями организма, но уменьшаютъ окислотвореніе крови: a) большимъ своимъ сродствомъ съ кислородомъ, почему въ легкихъ они скорѣе соединяются съ кислородомъ, кровь же менѣе его поглощаетъ. b) Спиртъ дѣйствуетъ вреднымъ образомъ на шарики, какъ тѣла порозныя, чрезвычайно благопріятствующія окислотворенію. Въ перемежающейся лихорадкѣ также находится моментъ, уменьшающій окислотвореніе. Въ первомъ періодѣ, когда въ слѣдствіе ипереміи слизистая оболочка набухаетъ, когда дыханіе дѣлается менѣе глубокимъ, окислотвореніе совершается не нормальнымъ образомъ. Siebert видѣлъ у пьяницъ плавающіе жирные шарики въ крови; подобное мы видѣли у умершихъ отъ острой перемежающейся лихорадки. Анализы Шмидта, произведенные для показанія различія крови вены яремной и воротной у лошади и собакъ, несравненно болѣе объясняютъ процессъ ожирѣнія печени. Вотъ его выводы: количество фибрина въ

Digitized by Google

крови воротной вены меньше, чѣмъ въ шейной. Фибринъ, добытый изъ этихъ венъ, качественно между собою различается (такого же мнѣнія и Beclard). Фибринъ изъ яремной вены болѣе плотный, состоитъ изъ волоконъ болѣе или менѣе длинныхъ, тонкихъ, круглыхъ, безъ всякаго порядка расположенныхъ. Фибринъ же, добытый изъ воротной вены, мягче, тѣстоватъ; почему и кровь воротной вены мало или совершенно не свертывается. Количество и качество жирныхъ началъ различны въ крови яремной вены и воротной. У животныхъ голодныхъ 3,16 проц., у кормленныхъ же 3,68 пр. болѣе жира въ крови воротной вены, чѣмъ въ крови яремной вены. Жиръ изъ крови яремной вены тверже, кристаллизуется, бѣловато-желтоватъ; а жиръ изъ крови воротной вены мягче, менѣе способенъ кристаллизоваться, буроватаго цвѣта. Количество жира послѣ питанія сравнительно больше увеличивается въ крови воротной вены. Въ сывороткѣ крови воротной вены менѣе твердыхъ частей, чѣмъ въ сывороткѣ крови яремной вены. Жира, растворимыхъ солей, гематина и вытяжковыхъ началъ болѣе въ крови воротной вены, бѣлка же въ ней мало, билина Шмидтъ никогда въ ней не находилъ. Опыты эти даютъ право думать, что ожирѣніе печени зависитъ отъ выпотѣнія волокнисто-жирнаго продукта въ слѣдствіе ипереміи и застоя во время пароксизма. Эти изслѣдованія Шмидта, равно какъ и микроскопъ подтверждаютъ предположеніе Фогеля и Рокитанскаго о перехожденіи бѣлковинныхъ (протеинныхъ) началъ въ жиръ. По убѣжденію ихъ, эксудатъ протеинный жидкій или плотный, при извѣстныхъ условіяхъ, переходитъ въ жирные шарики и кристаллы холестерина. Микроскопическія наблюденія показали въ жирной печени жидкій жиръ, маргаринъ и холестеринъ (Andral). Основываясь на выше-

Digitized by Google

приведенныхъ данныхъ, мы думаемъ, что ожирѣніе печени, а также и другихъ органовъ, зависитъ отъ особеннаго смѣшенія крови, свойственнаго перемежающейся лихорадкѣ.

IV. Измѣненія бѣлковатыя, жирно-бѣлковатыя **почекъ** послѣ перемежающейся лихорадки принадлежатъ къ явленіямъ постояннымъ, непремѣннымъ. Нѣкоторыя изъ условій, благопріятствующихъ ипереміи, застою и выпотѣнію, находятся въ самыхъ почкахъ, какъ то: краткость и ширина почечныхъ артерій, выходъ ихъ изъ аорты подъ прямымъ угломъ, отношеніе конца аорты ad art. iliacos (Valentin и Paget) и форма волосныхъ сосудовъ. Кромѣ этихъ мѣстныхъ условій находятся еще другія: иннервація и болѣзненное смѣшеніе крови. Наблюденія Райе, Зиберта, Toynbée, Рокитанскаго показали, что бѣлковатому измѣненію почекъ предшествуетъ иперемія. Зибертъ утверждаетъ, что для этого достаточно иногда пассивной ипереміи. Что касается до вліянія дискразіи крови на отложеніе бѣлочныхъ продуктовъ, то это условіе имѣетъ мѣсто въ перемежающейся лихорадкѣ. Кровь въ этой болѣзни, въ слѣдствіе частыхъ застоевъ и выпотѣній, болѣе и болѣе дѣлается бѣлочною. Рокитанскій описалъ два вида измѣненій почекъ, бѣлковатое и бѣлковато-жирное; послѣдній видъ онъ наблюдалъ у рахитиковъ, сифилитиковъ, золотушныхъ. Отлагается ли жиръ въ послѣднемъ случаѣ вмѣстѣ съ бѣлкомъ въ видѣ жирно-бѣлковатаго эксудата, или отдѣльно? Valentin, Henle, Johnson, Gluge и др. находили жиръ не только въ клѣточкахъ эпителія, но и въ мальпигіевыхъ тѣлахъ.

Основываясь на томъ, что не одна печень, но почки, селезенка и сердце находятся ожирѣвшими у страдавшихъ острой перемежающеюся лихорадкою и ея исходами, мы думаемъ,

Digitized by Google

что процессъ ожирѣнія зависитъ отъ перемежающейся лихорадки, и составляетъ интегральную ея часть.

Что условливаетъ въ перемежающейся лихорадкѣ различіе эксудатовъ въ различныхъ органахъ и въ одномъ и томъ же органѣ, съ точностью, опредѣлительно рѣшить трудно. Намъ кажется, что анатомико-физіологическія отношенія каждаго органа чрезвычайно много имѣютъ вліянія на это. Основываясь на нашихъ наблюденіяхъ, мы думаемъ, что различные эксудаты условливаются тѣмъ еще, что отложеніе продукта совершается не въ одно время, а въ разныя, при различномъ смѣшеніи крови.

V. При общемъ предрасположеніи къ ожирѣнію, **сердце**, какъ locus minoris resistentiae, жирѣетъ. Во время пароксизма, когда движеніе сердца учащается, увеличивается и питаніе; за усиленною дѣятельностью слѣдуетъ послабленіе. Отъ этихъ условій зависятъ всѣ измѣненія формы и величины сердца, которыя мы наблюдали.

VI. Сосредоточеніе процесса перемежающейся лихорадки въ **легкихъ** проявляется или воспаленіемъ слизистой оболочки дыхательныхъ путей, или самой ткани легкихъ, или же отекомъ ихъ.

VII. Иногда отъ сильной ипереміи сосудовъ кожи развивается urticaria intermittens. По изслѣдованіямъ Gruby, она зависитъ отъ ипереміи и серознаго выпотѣнія въ потовыя желѣзки и проводы ихъ (онъ вырѣзывалъ кожу съ сыпью у живаго человѣка и изслѣдывалъ ее подъ микроскопомъ). Иногда потъ отдѣляется въ необыкновенно большомъ количествѣ, что составляетъ f. intermit. diaphoreticam. Всѣ доселѣ описанныя локализаціи по своимъ исходамъ составляютъ, такъ называемыя, доброкачественныя формы.

Digitized by Google

VIII. Локализація въ **головномъ** и **спинномъ мозгѣ** проявляется или возбужденнымъ ихъ состояніемъ, или угнетеніемъ ихъ дѣятельности. Степень ипереміи, застоя и выпотѣнія, скорость развитія ихъ и качество крови условливаютъ раздраженное или угнетенное состояніе головнаго и спиннаго мозга.

Кромѣ выше исчисленныхъ видовъ перемежающейся лихорадки, зависящихъ отъ ея локализаціи, есть еще особенный видъ: **тифоидальная перемежающаяся лихорадка,** причиненная сильнымъ зараженіемъ крови. Сюда относятся feb. remittentes, pseudo-continuae теплыхъ и болотистыхъ странъ (Maillot, Baumes, Boudin). Montfalcon, Dufaure и др., наблюдавшіе перемежающуюся лихорадку въ странахъ тропическихъ, относятъ къ ней и feb. biliosam на слѣдующихъ основаніяхъ:

1) Перемежающаяся лихорадка и желчная всегда господствуютъ вмѣстѣ, при одинаковыхъ метеорологическихъ условіяхъ, при одинаковомъ направленіи вѣтровъ и одинаковыхъ невыгодахъ жизни.

2) Перемежающаяся лихорадка развивается у долго жившихъ въ тропическихъ странахъ, желчная же у еще не акклиматизированныхъ.

3) Міазма, производящая обѣ эти болѣзни, сильнѣе дѣйствуетъ по захожденіи солнца.

4) При началѣ и концѣ эпидеміи желчной лихорадки господствуетъ перемежающійся типъ.

5) Вскрытія показываютъ одинакія измѣненія въ трупѣ.

Мѣстныя **перемежающіяся боли** feb. interm. larvatae объясняются дѣйствіемъ крови, измѣненной міазмою, исключительно на какое-нибудь мѣсто мозга. Нѣкоторые авто-

Digitized by Google

ры упоминаютъ объ извращенныхъ лихорадкахъ, гдѣ чувство жара предшествуютъ ознобу. Подобныхъ случаевъ мы никогда не наблюдали. Часто случалось слышать отъ больныхъ, что у нихъ не было озноба, но изслѣдовавъ ихъ со вниманіемъ, оказывалось, что у нихъ жару предшествовало чувство недомоганія, нерасположенія. Maillot подобныхъ извращенныхъ формъ никогда не наблюдалъ; онъ даже считаетъ это неправдоподобнымъ, несогласнымъ съ законами физіологіи.

—

Мы уже выше сказали, что нѣкоторые врачи, Pallas, Eisenmann, считаютъ перемежающуюся лихорадку болѣзнью чисто нервною; большая же часть убѣждена, что первоначально поражена кровь, за тѣмъ уже нервы. По мнѣнію Rayer, Maillot, Guérin de Mammers, пароксизмъ есть проявленіе страданія головно-спиннаго мозга; Bouillaud, Brachet, Schoenlein, относятъ перемежающуюся лихорадку къ болѣзнямъ симпатическаго нерва. Masurel говоритъ, что кровь, измѣненная маларіею, дѣйствуетъ на сплетенія симпатическаго нерва, которыя потомъ въ свою очередь обратно дѣйствуютъ на кровь. Онъ слѣдующимъ образомъ опредѣляетъ перемежающуюся лихорадку: » перемежающаяся лихорадка есть не что иное, какъ невропатическое состояніе кровоносной системы, происшедшее отъ всосанія маларіи въ кровь, соединенное съ пораженіемъ дыхательныхъ органовъ. » Прежде уже мы сказали, что до сихъ поръ сущность маларіи и первоначальныя измѣненія, произведенныя ею въ крови, еще съ точностью не опредѣлены. Andral замѣтилъ, что міазмы, производящія общія лихорадочныя болѣзни, уменьшаютъ количество фибрина въ крови. Различнымъ образомъ стараются объяснить вліяніе міазмы на кровь. Мы приведемъ

Digitized by Google

здѣсь воззрѣніе Либиха о міазмѣ и ея дѣйствіи на организмъ. Изслѣдывая процессъ броженія и наблюдая явленія, произведенныя зараженіемъ крови міазмою, мы находимъ нѣкоторое сходство между возбудителями броженія и инфекціи и послѣдовательными явленіями, ими производимыми. Нельзя не согласиться, что перемежающаяся лихорадка не зависитъ отъ вліянія вредныхъ испареній. Испаренія, находящіяся въ воздухѣ, постоянно перемѣняются, разлагаются; приходя въ соприкосновеніе съ кровью, они возбуждаютъ и въ ней подобный процессъ разложенія, подобно тому, какъ бродило изъ сахара производитъ спиртъ и угольную кислоту [1]). Кровь болѣе предрасположена къ метаморфозамъ, чѣмъ другое какое либо изъ веществъ нашего организма. Она мало противостоитъ наружнымъ вліяніямъ, ибо кровь ѐсть развивающійся, но не развитый еще органъ, это сумма будущихъ органовъ. Химическое сродство и жизненная сила находятся въ крови въ совершенномъ равновѣсіи; малѣйшее вліяніе легко можетъ нарушить ихъ гармонію. Кровь въ теченіе весьма короткаго времени, оставаясь въ легкихъ въ соприкосновеніи съ воздухомъ, изъ венозной измѣняется въ артеріальную. Ежели малѣйшая частица какого-либо химическаго реактива войдетъ въ кровь, то въ ней произойдетъ измѣненіе. Кровь, измѣненная уже маларіею, часто для глазъ ничѣмъ не отличается отъ здоровой, что зависитъ отъ того, что нѣкоторыя только части ея измѣняются. Инфекція крови похожа на процессъ броженія еще тѣмъ, что міазма иногда возраждается, иногда же не возраждается подобно какъ бродило. Маларія не возраждается, тифозная же міазма возраждается.

---

[1]) Опыты Бернара показали, что дрожди и въ человѣческомъ организмѣ перемѣняютъ сахаръ въ спиртъ и угольную кислоту. (Schmidt's Jahrbücher, 1848. 284).

Digitized by Google

Въ легкихъ преобладаетъ процессъ химическій въ слѣдствіе ихъ устройства; въ нихъ воздухъ съ своими примѣсями приходитъ почти въ непосредственное прикосновеніе. Маларія входитъ въ организмъ чрезъ легкія. Таково общепринятое убѣжденіе. Boudin утверждаетъ, основываясь на общихъ патогеническихъ законахъ, подтвержденныхъ его собственными наблюденіями, что, употребляя въ питье воду нечистую, гнилую, можно получить перемежающуюся лихорадку.

Какимъ бы образомъ ни послѣдовала инфекція, кровь непремѣнно измѣняется. Изслѣдованія Андраля показываютъ, что количество шариковъ, какъ вообще во всѣхъ кахексіяхъ, уменьшено, фибринъ же и бѣлокъ остаются въ нормальномъ состояніи.

	воды.	фибрина.	тверд. ост.	шарики крови.	твердыя части сыворотки.
maximum.	847,9	3,8	221,9	127,9	91,0
minimum.	778,1	3,0	152,1	68,8	71,6
medium.	811,4	3,3	188,6	104,8	80,0
Нормал. колич. по Андралю.	790	3	210	127	80

Иногда въ крови больныхъ перемежающеюся лихорадкою находимы были составныя части желчи. При какихъ условіяхъ были сдѣланы опыты Андралемъ и Гаварре, неизвѣстно, но вѣроятно не въ началѣ болѣзни. Анализы крови страдающихъ перемежающеюся лихорадкою, произведенные въ Алжирѣ Фолеемъ и Леонаромъ, хотя не совершенно полны и отчетливы, однако же доставляютъ болѣе обширные выводы. Вотъ эти выводы:

1) Въ началѣ перемежающейся лихорадки количество фибри-

Digitized by Google

на въ крови нормальное, въ упорныхъ же лихорадкахъ и послѣ возвратовъ количество фибрина уменьшается. При переходѣ типа перемежающагося въ послабляющій количество фибрина не уменьшается. Если же во время пароксизма развивается воспаленіе, или сильная иперемія, то количество его увеличивается.

2) Увеличеніе объема селезенки въ перемежающейся лихорадкѣ не зависитъ отъ уменьшенія фибрина, какъ это замѣчается въ тифѣ.

3) Количество шариковъ рѣдко увеличивается; оно или нормально, или меньше нормальнаго. Уменьшеніе ихъ зависитъ отъ продолжительности болѣзни, возвратовъ и ослабленія организма. Въ формахъ злокачественныхъ только количество ихъ относительно увеличено.

4) Твердыя органическія и неорганическія части сыворотки то увеличиваются, то уменьшаются.

5) Количество бѣлка меньше, хотя фибринъ и шарики не увеличены.

6) Части, растворяющіяся въ кипящей водѣ, увеличены; увеличеніе впрочемъ ихъ свойственно не одной перемежающейся лихорадкѣ, но и другимъ болѣзнямъ.

7) О частяхъ растворимыхъ въ спиртѣ нельзя сказать ничего постояннаго; онѣ то увеличиваются, то уменьшаются.

8) Количество воды увеличено, иногда даже очень значительно, единовременно съ уменьшеніемъ количества шариковъ; въ весьма рѣдкихъ случаяхъ количество воды уменьшается. О газахъ, находящихся въ крови, авторы ничего не говорятъ.

Мы сами не дѣлали химическихъ анализовъ крови, но, основываясь на теченіи болѣзни, ея исходахъ и вскрытіяхъ, за-

Digitized by Google

ключаемъ, что кровь въ перемежающейся лихорадкѣ должна измѣняться, и что въ отношеніи измѣненія ея можно отличить три главные періода.

Первый моментъ, причиняющій измѣненіе крови, это міазма. Измѣненіе, ею произведенное, проявляется пароксизмами перемежающейся лихорадки. Во время пароксизма кровь застаивается и выпотѣваетъ, слѣдовательно измѣняется вторично. Наконецъ, въ слѣдствіе вліянія на кровь, которое оказываютъ измѣненные выпотѣніями органы, она непремѣнно должна измѣниться въ третій разъ. Въ каждомъ изъ трехъ этихъ періодовъ составъ крови различенъ. Химическіе анализы должны выказать обстоятельно разницу. Разсмотримъ теперь ближе измѣненія смѣшенія крови. Мы уже выше сказали, что во время пароксизма слизистая оболочка легкихъ по причинѣ ипереміи набухаетъ, грубѣетъ, дыханіе дѣлается менѣе глубоко, а тѣмъ самымъ окислотвореніе совершается не нормально, слѣдовательно кровь измѣняется. Въ другихъ же органахъ кровь измѣняется въ слѣдствіе застоевъ. Въ перемежающейся лихорадкѣ застои иногда продолжаются не долго, но за то они часто повторяются. Такъ какъ въ слабой перемежающейся лихорадкѣ, въ слабыхъ пароксизмахъ застои продолжаются не долго, то и измѣненія крови менѣе ясны. Кровь, въ которую вошла міазма, болѣе предрасположена къ измѣненіямъ, чѣмъ кровь нормальная. Изъ сказаннаго ясно, почему перемежающаяся лихорадка съ каждымъ пароксизмомъ должна дѣлаться упорнѣе и вреднѣе, почему должно немедленно начинать леченіе.

Перемежающаяся лихорадка острая, а въ хронической каждый пароксизмъ принадлежатъ къ болѣзнямъ острымъ. Химическіе анализы показали, что въ острыхъ болѣзняхъ, исключая начало тифа, скарлатины и кори, шарики уменьшаются,

Digitized by Google

фибринъ же и бѣлокъ увеличиваются (Nasse, Andral, Gavarret). Уменьшеніе шариковъ въ крови—весьма важное обстоятельство, ибо они, какъ тѣла порозныя, благопріятствуютъ поглощенію кислорода воздуха; слѣдовательно съ уменьшеніемъ ихъ и окислотвореніе ослабѣваетъ, почему и качество составныхъ частей крови, фибрина, должно измѣниться. Такъ какъ уменьшеніе количества шариковъ зависитъ отъ продолжительности и интензивности пароксизма и всей перемежающейся лихорадки, то поэтому послѣ нѣсколькихъ пароксизмовъ перемежающейся лихорадки у больныхъ развивается анемія. На счетъ шариковъ увеличивается бѣлокъ и фибринъ. Мы уже выше сказали, почему долженъ измѣняться качественно фибринъ. Увеличеніе фибрина и его измѣненіе объясняютъ, почему послѣ перемежающейся лихорадки часто развиваются крупозныя воспаленія при умѣренной ипереміи.

Кромѣ вышеисчисленныхъ условій, благопріятствующихъ измѣненію крови, есть еще другія—это выпотѣнія въ различные органы во время пароксизма. Эксудаты носятъ отпечатокъ различнаго смѣшенія крови; эксудаты отложенные въ желѣзки толстыхъ кишекъ крупозны, скоро распадаются на гной, между тѣмъ какъ отложенные въ желѣзки тонкихъ кишекъ болѣе доброкачественны. Въ слѣдствіе обильныхъ фибринозныхъ отложеній въ различные органы, кровь лишается фибрина и развивается *бѣлковатая краза*. За тѣмъ въ слѣдствіе отложеній бѣлочныхъ развивается краза серозная, *гидремія*. Измѣненные органы, затрудняя возвратъ венозной крови, способствуютъ просачиванію сыворотки. Измѣненіе крови во 2-мъ періодѣ совершается медленно и постепенно.

Въ третьемъ періодѣ метаморфоза крови, болѣе измѣняется качество ея. Всякій измѣненный въ своемъ строеніи органъ

Digitized by Google

обратно дѣйствуетъ на кровь. Вліяніе это различно, смотря по отправленію органа, значенію его въ экономіи организма. Мы уже прежде сказали, что слизистая оболочка желудка находится въ состояніи затяжнаго катарра. Съ измѣненіемъ его строенія должно измѣниться и отправленіе его. Въ желудкѣ совершается всосаніе бѣлковатыхъ веществъ (Matteucci). По причинѣ катарра слизистой оболочки желудка всосаніе это не будетъ совершаться нормальнымъ образомъ. Измѣненія, которымъ подвергаются слизистая оболочка тонкихъ кишекъ, особенно нижняя часть подвздошной, и брыжеечныя желѣзки, затрудняютъ всосаніе и поступленіе въ кровь веществъ питательныхъ и назначенныхъ для дыханія и ихъ уподобленіе. Въ нормальномъ состояніи въ брыжеечныхъ желѣзахъ лимфатическіе шарики измѣняются въ объемѣ, дѣлаются зернистыми, бѣлый цвѣтъ перемѣняютъ на блѣдно-красный, труднѣе растворяются въ эѳирѣ, окисляются на счетъ кислорода артеріальной крови (Schultz). Съ измѣненіемъ строенія желѣзокъ окислотвореніе лимфатическихъ шариковъ должно совершаться ненормальнымъ образомъ. Измѣненіе брыжеечныхъ желѣзокъ весьма важно по своимъ послѣдствіямъ; оно причиняетъ долгое, продолжительное выздоровленіе, слабость, исхуданіе послѣ перемежающейся лихорадки, подобно какъ и послѣ тифа. Больной послѣ перемежающейся лихорадки употребляетъ много пищи; въ организмъ, въ кровь мало поступаетъ питательныхъ началъ. Въ слѣдствіе измѣненія слизистой оболочки желудка и кишечнаго канала, брыжеечныхъ желѣзокъ, хининъ всасывается въ маломъ количествѣ, или даже совершенно не всасывается. Это объясняетъ намъ, почему въ упорныхъ перемежающихся лихорадкахъ онъ не дѣйствуетъ; почему перемежающаяся лихорадки, не смотря

Digitized by Google

на значительное количество принятой хинной соли, иногда дѣлается болѣе и болѣе упорною. Вліяніе измѣненій въ толстыхъ кишкахъ на организмъ различно, смотря по состоянію и степени измѣненій. Въ слѣдствіе изъязвленій, изъ крови выдѣляется много бѣлковатыхъ веществъ. Artigue, Masselot, Follet дѣлали анализы крови дизентериковъ, и нашли, что количество бѣлка, фибрина и шариковъ уменьшается, смотря по продолжительности болѣзни; при сильной же сопутствующей лихорадкѣ бѣлокъ и фибринъ увеличиваются (Follet, Masselot). При большомъ количествѣ язвъ часто гной всасывается и причиняетъ различную степень піэміи. Siebert думаетъ, что между дизентеріею и рожею, развивающеюся часто у дизентериковъ, находится особенное соотношеніе. Намъ кажется, что рожа въ нѣкоторыхъ подобныхъ случаяхъ есть выраженіе піэміи. Мы уже прежде сказали, что часто рожу наблюдали при скопленіи гдѣ-либо въ организмѣ гноя.

Измѣненіе печени имѣетъ сильное вліяніе на смѣшеніе крови. Какимъ бы образомъ она ни измѣнилась, отдѣленіе желчи уменьшается, или даже совершенно прекращается. По причинѣ уменьшеннаго отдѣленія желчи, меньше ея находится въ 12-ти перстной кишкѣ, почему и хилификація совершается не нормально. До сихъ поръ впрочемъ не опредѣлено въ строгомъ смыслѣ, какія измѣненія желчь производитъ въ желудочной кашицѣ, почему и нельзя опредѣлить, какое имѣетъ вліяніе на кашицу отсутствіе желчи. Всякому однако же врачу извѣстно, что въ случаѣ недостатка желчи въ кишкахъ являются признаки разстроеннаго пищеваренія, поносъ. Измѣненія строенія печени имѣютъ вліяніе еще другимъ образомъ на кровь, затрудняя выдѣленіе изъ крови водо-углеродныхъ началъ. Кромѣ того, въ слѣдствіе затрудненнаго отдѣленія желчи, частицы

Digitized by Google

ея были найдены въ крови, гдѣ онѣ уменьшаютъ свертываемость ея, растворяютъ шарики (Simon). Hoffmann, основываясь на своихъ опытахъ, утверждаетъ, что желчь, какъ вещество весьма сильно предрасположенное къ соединенію съ кислородомъ, служитъ какъ бы охраняющимъ средствомъ для фибрина и бѣлка противъ кислорода. Желчь скорѣе и жаднѣе соединяется съ кислородомъ, и такимъ образомъ умѣряетъ его дѣйствіе на бѣлковатыя вещества. Либихъ слѣдующимъ образомъ старается объяснить присутствіе желчи въ крови. Изливаясь въ тонкую кишку, она соединяется съ водою и образуетъ растворимое соединеніе, которое всасывается въ кровь; въ крови желчь, уступая свой кислородъ и углеродъ, измѣняется въ углекислую соду. Объясненіе это принадлежитъ еще къ ипотезамъ, ибо присутствіе желчи въ крови доказано только въ немногихъ болѣзняхъ и при извѣстныхъ атмосферическихъ условіяхъ. Такъ какъ всѣ питательныя вещества и лекарства должны пройти чрезъ печень, то, по причинѣ измѣненія ея, переходъ этотъ не будетъ совершаться, и уподобленіе питательныхъ веществъ уменьшится (Hartmann). Отложенія въ печени механически затрудняютъ возвратъ венозной, воротной крови, и тѣмъ благопріятствуютъ серознымъ выпотѣніямъ, поддерживаютъ механическую иперемію въ брюшныхъ органахъ, особенно въ кишечномъ каналѣ. Давно уже замѣтили нѣкоторое соотношеніе между рожею и страданіемъ печени.

При нынѣшнемъ состояніи науки трудно положительно рѣшить, какое вліяніе имѣетъ измѣненная селезенка, потому что физіологія этого органа еще окончательно не прояснена. Въ селезенкѣ совершается измѣненіе крови. Beclard нашелъ, что кровяные шарики растворяются въ селезенкѣ,

Digitized by Google

кровь венозная, текущая изъ селезенки, содержитъ менѣе шариковъ, часто только ихъ остатки, что фибрина и бѣлка въ крови селезеночной вены болѣе, чѣмъ въ другихъ венахъ. Tiedemann утверждаетъ, что селезенка благопріятствуетъ млекотворенію, что въ лимфѣ изъ селезенки болѣе фибрина, чѣмъ въ лимфѣ изъ другихъ сосудовъ, а поэтому она легче и болѣе свертывается. Когда смѣшивается лимфа изъ селезенки съ лимфою изъ другихъ сосудовъ, то количество фибрина значительно увеличивается. Избытокъ фибрина въ лимфѣ селезенки объясняетъ, нѣкоторымъ образомъ, почему въ селезенкѣ по преимуществу отлагаются продукты фибринозные. Съ измѣненіемъ строенія этого органа меньшее количество фибрина входитъ въ кровь, почему легче развивается бѣлковатость крови.

Heinrich въ сочиненіи своемъ [1]) старается, основываясь на физіологическихъ и патологическихъ данныхъ, доказать, что болѣзни селезенки вызываютъ различныя болѣзненныя смѣшенія крови. Древніе уже врачи замѣтили, что болѣзни селезенки имѣютъ сильное вліяніе на весь организмъ, на кровь. Между признаками, указывающими на страданіе селезенки, первое мѣсто занимаютъ измѣненіе цвѣта кожи, обстоятельно описанное Piorry, и скорбутическія явленія. Наблюденіе древнихъ врачей относительно зависимости скорбутическихъ явленій отъ страданій селезенки весьма важно; оно подтверждаетъ наше убѣжденіе, что скорбутъ принадлежитъ къ исходамъ перемежающейся лихорадки, подобно какъ водянка. О зависимости этой Canstatt говоритъ слѣдующее: «Послѣ продолжительныхъ заваловъ селезенки иногда развиваются

---

[1]) Die Krankheiten der Milz. 1848.

Digitized by Google

скорбутическія явленія: разрыхленіе десенъ, дурной запахъ изъ рта, частыя кровотеченія, часто являются сыпи (zoster, пузырчатая рожа, ecchyma, purpura) и вереда. Всѣ эти явленія развиваются особенно часто послѣ заваловъ селезенки, произведенныхъ перемежающеюся лихорадкою. Спрашивается, не суть ли всѣ сказанныя явленія слѣдствія кахексіи, развивающейся послѣ перемежающейся лихорадки?» Измѣненія селезенки, тѣ же какъ и печени, затрудняютъ возвратъ венозной крови, поэтому вызываютъ также явленія, о которыхъ мы говорили выше. Замѣчено, что рожа очень часто является при страданіяхъ селезенки. Schönlein старался точнѣе обозначить ихъ отношеніе. Рожу, зависящую отъ страданія селезенки, онъ обозначаетъ слѣдующими признаками. «Если рожа показалась на лѣвой сторонѣ, лице имѣетъ цвѣтъ болѣе фіолетовый, если она сопровождается отекомъ, если у больнаго вкусъ болѣе кислый, чѣмъ горькій, боль во лбу незначительная, головокруженіе и летающія мушки предъ глазами сильныя, если, наконецъ, напряженность лѣваго подреберья менѣе, чѣмъ правзго, то рожа такая сопряжена съ страданіемъ, иногда съ воспаленіемъ селезенки. Подтвержденіемъ нашего убѣжденія, что скорбутъ есть слѣдствіе перемежающейся лихорадки, служитъ и то еще, что онъ развивается не въ одномъ Дагестанѣ, но на всемъ Кавказѣ и вездѣ, гдѣ только господствуетъ перемежающаяся лихорадка, въ Алжирѣ, Польшѣ.

О вліяніи почекъ мы приведемъ изъ Рокитанскаго слѣдующее: «Вторичныя явленія Брайтовой болѣзни суть преизбыточествующая серозность крови, зависящая отъ похищенія бѣлка при уменьшенномъ удѣльномъ вѣсѣ кровяной сыворотки, и водянка, обнаруживающаяся преимущественно въ видѣ подкожной водянки, въ высокой степени съ чрезвычай-

Digitized by Google

ною блѣдностью общихъ покрововъ, и наконецъ въ видѣ подчиненныхъ этой подкожной водянкѣ серозныхъ изліяній въ серозныя полости, особенно въ полости плевры и брюшины. Брайтова болѣзнь убиваетъ болѣе или менѣе быстро въ слѣдствіе водянки, особенно въ слѣдствіе серозныхъ изліяній въ обширныя полости тѣла, въ слѣдствіе быстро или медленно присоединяющагося серознаго изліянія въ мозговыя полости, въ мякоть мозга, легочную ткань; въ слѣдствіе анеміи, задержанія мочеваго начала въ крови при явленіяхъ, происходящихъ отъ непосредственнаго дѣйствія мочевины на существо нервовъ, куда принадлежатъ спячка, бредъ, судороги и tetanus, коимъ нерѣдко служатъ основаніемъ вышеупомянутыя, мочевое начало содержащія, серозныя изліянія въ полость черепа. Брайтова болѣзнь убиваетъ наконецъ въ слѣдствіе болѣзненнаго состоянія другихъ тканей и органовъ, составляющаго *осложненія* этой болѣзни, какъ случайныя, такъ и находящіяся въ существенной связи съ причинами, производящими болѣзнь почекъ и измѣненіе въ крови.»

«Эти осложненія зависятъ отъ общей причины, дѣйствующей вдругъ, или нѣсколько разъ, но продолжительно, а именно отъ катарра, и въ особенности отъ катарра вѣтвей дыхательнаго горла, ревматизма съ современнымъ пораженіемъ эндокардія (endocarditis) и его послѣдствіями, или безъ этого. Завися отъ вторичной дискразіи крови, они (осложненія) происходятъ все-таки отъ катарровъ, отъ обширныхъ эксудативныхъ процессовъ какъ на слизистыхъ перепонкахъ (отъ серозныхъ поносовъ, пневмоніи), такъ особенно на перепонкахъ серозныхъ, на паутинной оболочкѣ, плеврѣ, на оболочкѣ сосудовъ (phlebitis), рѣже — отъ кровотеченій, апоплексій.» Брайтова

Digitized by Google

болѣзнь важна по своему вліянію на смертность, ибо изъ больныхъ, страдающихъ ею, $^3/_4$ умираютъ.

По мнѣнію Кельтнера, степень измѣненія сердца много дѣйствуетъ на произведеніе тифоидальныхъ припадковъ въ перемежающейся лихорадкѣ, поддерживая застои крови, и тѣмъ самымъ благопріятствуя ея измѣненіямъ.

Изъ предъидущаго ясно видно, что кровь въ перемежающейся лихорадкѣ и по ея прекращеніи измѣняется соотвѣтственно измѣненіямъ органовъ. Обозначить строго болѣзни, свойственныя каждому періоду, трудно, ибо измѣненія въ организмѣ совершаются медленно и въ одно время. Первый періодъ измѣненія крови маларіею обозначается перемежающеюся лихорадкою. Дизентеріи составляютъ начало втораго періода, къ которому принадлежатъ habitus cachecticus, febrilis, водянка. Эксудативные процессы составляютъ какъ бы переходъ втораго періода къ третьему. Пневмоніи, воспаленія плевры, околосердечной сумочки, брюшины, и язвы, образовавшіяся изъ вередовъ, суть локализаціи кразы крупозной. Вереда составляютъ какъ бы абсцессы метастатическіе (dépôt). Въ слѣдствіе измѣненій брюшныхъ внутренностей и затрудненнаго затѣмъ возврата крови, язвы эти принимаютъ свойства абдоминальныхъ язвъ. Къ болѣзнямъ крупозной кразы, развивающейся послѣ перемежающейся лихорадки, можетъ быть отнесена рожа. Скорбутъ, желтуха, собственно составляютъ третій періодъ измѣненія смѣшенія крови.

Любопытно было бы рѣшить, почему у различныхъ субъектовъ развиваются различныя послѣдствія? Вѣроятно, преимущественное пораженіе какого-либо органа благопріятствуетъ развитію того или другаго исхода. Canstatt, говоря, что страданія селезенки предрасполагаютъ къ скорбуту, подтверждаетъ

Digitized by Google

наше предположеніе. Но есть ли скорбутъ, развивающійся послѣ перемежающейся лихорадки, только слѣдствіе страданія селезенки, а не всѣхъ вмѣстѣ органовъ? Мы думаемъ, что нѣтъ; потому что не разъ находили въ трупахъ скорбутиковъ значительнѣе измѣненія въ печени, почкахъ, чѣмъ въ селезенкѣ. По нашимъ убѣжденіямъ, скорбутъ, развивающійся послѣ перемежающейся лихорадки, долженъ быть нѣсколько отличаемъ отъ цынги, условленной испорченною, недостаточною пищею, невыгоднымъ жильемъ, недостаткомъ одежды. Одинаково ли смѣшеніе крови въ скорбутѣ, произведенномъ этими причинами, и въ развившемся послѣ перемежающейся лихорадки? Думаемъ, что нѣтъ. Химическіе анализы крови у скорбутиковъ послѣ перемежающейся лихорадки въ состояніи рѣшить этотъ вопросъ. Химико-органическія изслѣдованія крови въ скорбутѣ, сдѣланныя въ послѣднее время, даютъ намъ право думать подобнымъ образомъ. По наблюденіямъ Андраля, уменьшеніе фибрина условливаетъ частыя кровотеченія. Подтеки и кровотеченія въ цынгѣ ясно указываютъ на уменьшеніе фибрина. Въ скорбутѣ онъ нашелъ, что шарики не уменьшаются; Логиновичу и намъ удавалось слышать шумы въ шейныхъ сосудахъ, что указывало на уменьшеніе шариковъ въ крови. Malmsten замѣтилъ, что шарики уменьшаются, если страдаютъ почки. Мы уже выше сказали, что бѣлковатое измѣненіе почекъ принадлежитъ къ необходимымъ явленіямъ послѣ перемежающейся лихорадки. При вскрытіяхъ скорбутиковъ мы убѣдились, что кровь ихъ совершенно не алѣетъ, или очень мало, что можетъ зависѣть или отъ уменьшенія шариковъ, или отъ качественнаго ихъ измѣненія. Много на развитіе скорбута у больныхъ, находящихся въ госпиталяхъ, дѣйствуетъ присутствіе въ палатахъ водосѣр-

Digitized by Google

наго газа, который уменьшаетъ способность шариковъ окисляться (Valentin). Andral утверждаетъ, что уменьшеніе бѣлка въ крови условливаетъ развитіе водянки, и что скорбутъ съ водянкою несовмѣстимы. Въ кавказскихъ же госпиталяхъ явленія скорбутическія вмѣстѣ съ серозными выпотѣніями встрѣчаются весьма часто. Becquerel и Rodier находили уменьшеніе бѣлка въ скорбутѣ. И такъ, въ скорбутѣ, развившемся послѣ перемежающейся лихорадки, уменьшены фибринъ, бѣлокъ и шарики. Анализы скорбутической крови, доставленные различными медиками, не согласны между собою, часто даже одни другимъ противорѣчатъ. Такъ Andral, Gavarret, Magendie и Fremy утверждаютъ, что количество щелочи увеличивается въ крови скорбутиковъ. Becquerel и Rodier изъ своихъ анализовъ вывели слѣдующія заключенія: 1) кровь цынготныхъ больныхъ не имѣетъ тѣхъ свойствъ разжиженія, которыя обыкновенно приписываются ей; 2) количество щелочи и бѣлка уменьшено, количество воды увеличено; уменьшеніе это, вѣроятно, зависитъ отъ уменьшенія апетита, и не можетъ быть разсматриваемо какъ причина скорбута; шумы въ шейныхъ сосудахъ не слышатся, не смотря на то, что количество шариковъ уменьшено; 3) количество фибрина не уменьшается, качество его не измѣнено; 4) густота крови уменьшается всегда, но не соотвѣтственно уменьшенію твердыхъ частей ея. Marchal de Calvi изъ своихъ анализовъ вывелъ слѣдующія заключенія: 1) должны быть отличаемы два рода кровотеченій: просачиваніе жидкой, окрашенной части крови въ ткань и изліяніе крови отъ разрыва сосудовъ; 2) пропитанныя сывороткою части легко могутъ воспаляться, а тѣмъ условливать увеличеніе фибрина у скорбутиковъ; 3) если реакція въокружающихъ частяхъ

Digitized by Google

не развивается, то количество фибрина меньше, чѣмъ въ нормальномъ состояніи; 2) въ пирексіяхъ фибрина меньше, а потому въ нихъ появляются кровотеченія; 5) кромѣ невыгодъ жизни, есть еще и другія причины скорбута; 6) хотя количество шариковъ и бѣлка уменьшено, но водянка не развивается вмѣстѣ съ скорбутомъ, и не слышно шумовъ въ сосудахъ; 7) отсутствіе бѣлка легко себѣ объяснить, принявъ въ уваженіе, что потеря его и неразвитіе суть двѣ вещи разныя; 8) скорбутъ отличается отъ тифа тѣмъ, что въ цынгѣ кровь истощена, обѣднѣла твердыми частями, въ тифѣ же кровь заражена. Выводы эти подходятъ ближе къ тѣмъ, которые мы сдѣлали, основываясь на вскрытіяхъ умершихъ и явленіяхъ при жизни. Рокитанскій относитъ скорбутъ къ классу болѣзней *sepsis*. Garrod утверждаетъ, что въ крови скорбутиковъ находится количество солей поташа меньше на $^1/_3$ противу нормальнаго содержанія, и что всѣ, такъ называемыя, средства противу-цинготныя содержатъ въ себѣ много этихъ солей. Намъ кажется, что всѣ противорѣчія, встрѣчаемыя въ вышеприведенныхъ случаяхъ, зависятъ отъ того, что анализы были произведены при различныхъ условіяхъ; намъ кажется, что должно отличать скорбутъ, развившійся отъ недостатка и порчи пищи, отъ скорбута, развившагося въ слѣдствіе измѣненія органовъ уподобленія.

Имѣемъ ли мы право утверждать, что скорбутъ, который развивается на Кавказѣ послѣ перемежающейся лихорадки, не зависитъ отъ нея, но отъ причинъ атмосферическихъ, гигіеническихъ? Намъ кажется, что нѣтъ. Уже мы выше сказали, что изъ 200 больныхъ, едва только двое не имѣли перемежающейся лихорадки, что они были изъ странъ, гдѣ перемежающаяся лихорадка господствуетъ эндемически. Ни одна изъ

Digitized by Google

причинъ, которыя обыкновенно принимаются, какъ производящія скорбутъ, не была развита въ значительной степени. Къ этимъ причинамъ принадлежатъ влажность воздуха, особенно вмѣстѣ съ холодомъ, сильный холодъ, угнетающія страсти, недостатокъ, испорченность пищи. Онѣ могли только благопріятствовать развитію цынги, но произвести ее не были въ состояніи.

Многіе, вѣроятно, возразятъ мнѣ, почему я отнесъ дизентеріи, рожу, скорбутъ и др. болѣзни къ исходамъ перемежающейся лихорадки, между тѣмъ какъ они не всегда и не вездѣ слѣдуютъ за нею? Что касается до водянокъ, то уже давно всѣ разсматриваютъ ихъ какъ послѣдствіе. Отчеты медиковъ алжирскихъ, варшавскихъ, г. Штабъ-Доктора Дѣйствующей Арміи показываютъ, что дизентеріи слѣдуютъ за перемежающеюся лихорадкою. Алжирскіе медики часто наблюдаютъ скорбутическіе припадки при тифоидальныхъ и упорныхъ перемежающихся лихорадкахъ. Употребленіе хинной соли въ большихъ пріемахъ и обычай отсылать на родину имѣющихъ упорную перемежающуюся лихорадку, много способствуютъ къ уменьшенію развитія цынги. Теченіе перемежающейся лихорадки имѣетъ большое вліяніе на исходы. Перемежающіяся лихорадки алжирскія отличаются вообще отъ дагестанскихъ своею интензивностью, скоротечностью и смертностью, чрезвычайно частою во время пароксизма, въ слѣдствіе паралича нервныхъ центровъ. Дагестанскія же лихорадки не представляютъ такой интензивности, теченіе ихъ продолжительнѣе, на Кавказѣ смертность больше отъ исходовъ перемежающейся лихорадки; хроническое теченіе весьма много благопріятствуетъ локализаціи; оно же намъ объясняетъ причину различія нашихъ вскрытій отъ вскрытій другихъ наблюдателей.

Digitized by Google

Вопросъ о **сопряженіи** перемежающейся лихорадки съ другими процессами, и объ **исключаемости**, еще окончательно не рѣшенъ. Мы уже выше сказали, что во время господствованія перемежающейся лихорадки, если появлялись болѣзни, то болѣе принадлежащія къ разряду болѣзней гипинотическихъ. Намъ случалось наблюдать у одного больнаго перемежающуюся лихорадку и delirium tremens. Heberden видѣлъ перемежающуюся лихорадку вмѣстѣ съ оспою и корью у одного и того же больнаго. Мы этихъ болѣзней вовсе не наблюдали въ Дагестанѣ.

Перемежающаяся лихорадка исключаетъ: 1) *Бугорки*. Доселѣ вопросъ о взаимной исключаемости этихъ двухъ болѣзней еще спорный. Boudin, Bonnafond, Antonini, Green, Schönlein, Eisenmann, Rokitansky и др. утверждаютъ, что въ мѣстахъ, гдѣ господствуетъ эндемически перемежающаяся лихорадка, бугорки совершенно не встрѣчаются, или въ весьма маломъ числѣ, и то чаще у переселенцовъ изъ другихъ странъ. Southey, Forget, Ollivier, Puccinotti придерживаются противнаго мнѣнія. Forry утверждаетъ даже, что міазма, производящая перемежающуюся лихорадку, условливаетъ также и бугорковатость. Вскрытія, сдѣланныя въ Темиръ-Ханъ-Шурѣ, показываютъ: a) что бугорки принадлежатъ къ чрезвычайно рѣдкимъ болѣзнямъ; едва въ трехъ трупахъ изъ 100 можно найти бугорки (въ Алжирѣ 1 изъ 102); b) что бугорки по преимуществу чаще встрѣчаются у солдатъ, и особенно рекрутъ изъ западныхъ губерній и Царства Польскаго; c) что бугорки въ окрестностяхъ Темиръ-Ханъ-Шуры не развиваются. d) Наши вскрытія подтверждаютъ, что во время господствованія перемежающейся лихорадки, не только въ цѣ-

Digitized by Google

ломъ народонаселеніи чрезвычайно рѣдко встрѣчаются бугорки, но и въ отдѣльныхъ субъектахъ; никогда въ одномъ и томъ же трупѣ не были найдены продукты бугорковатой кразы и перемежающейся лихорадки. е) Заключенія наши основаны только на вскрытіяхъ солдатъ, поэтому ничего не можемъ сказать относительно взаимной исключаемости бугорковъ и перемежающейся лихорадки у туземцевъ. Подобныя наблюденія сдѣланы въ Среднемъ Дагестанѣ Логиновичемъ, и въ Южномъ Товянскимъ. Рейнгардъ [1]) въ продолженіе 6-ти лѣтъ въ Грузіи, рѣдко видѣлъ золотуху. На всемъ ли Кавказѣ таково отношеніе между перемежающеюся лихорадкою и бугорками? Думаю, что такое же, хотя фактическихъ доводовъ еще не имѣю.

2) *Тифъ*. Boudin, Antonini, Bonnafond утверждаютъ, что перемежающаяся лихорадка и тифъ взаимно исключаются. Въ Алжирѣ, Мореѣ, гдѣ перемежающіяся лихорадки свирѣпствуютъ эндемически, изъ 1,000 умершихъ ни у одного не найдены измѣненія, свойственныя тифу. Причины, условливающія обѣ эти болѣзни, различны. Разложеніе растительныхъ частей производитъ перемежающуюся лихорадку; гніеніе частей животныхъ благопріятствуетъ развитію тифа. Нѣкоторыя формы перемежающейся лихорадки похожи на тифъ, почему и распознаются и лечатся нѣкоторыми врачами, какъ тифъ. Въ Алжирѣ до пріѣзда Maillot было то же самое. Онъ отличилъ эти два рода болѣзней, измѣнилъ затѣмъ леченіе, и смертность въ госпиталяхъ втрое уменьшилась. Намъ кажется, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ, описанный Рокитанскимъ тифъ подъ именемъ typhus diffusus, былъ въ-

[1]) Военно-Медицинскій Журналъ, ч. XXIV, № 1, 1834, стр. 110.

Digitized by Google

роятно не иное что, какъ тифоидальная перемежающаяся лихорадка.

3) *Раки* въ Дагестанѣ встрѣчаются еще рѣже, чѣмъ бугорки. Рейнгардъ не только никогда не видалъ въ Грузіи рака, но даже и не слыхалъ объ нихъ. Сколько разъ намъ удалось его наблюдать, сказано выше.

4) Многіе утверждаютъ, что меркуріальное леченіе уничтожаетъ предрасположеніе къ зараженію крови маларіею, что сифилитики и ипохондрики рѣдко имѣютъ перемежающуюся лихорадку. Намъ часто приходилось видѣть у больныхъ сифилитиковъ, лечимыхъ меркуріемъ, перемежающуюся лихорадку.

5) Говорятъ, что у больныхъ перемежающеюся лихорадкою на время пропадаютъ лишаи, prurigo, impetigines, lepra, а потомъ, по выздоровленіи отъ перемежающейся лихорадки, снова появляются. Мы ничего подобнаго не наблюдали.

6) Замѣчено, что иногда перемежающеюся лихорадкою излечиваютъ nevroses, neuralgias, epilepsiam, истерику, ипохондрію, апоплексію (?). Такъ какъ сущность этихъ болѣзней окончательно еще не опредѣлена, то трудно объяснить излечимость ихъ перемежающеюся лихорадкою.

Основываясь на подобныхъ случаяхъ исключаемости, обыкновенно перемежающаяся лихорадка разсматривается какъ болѣзнь очистительная. Перемежающаяся лихорадка собственно только тогда можетъ излечивать другую болѣзнь, когда разовьется болѣзненное смѣшеніе крови, противоположное тому, которое вызвало прежнюю болѣзнь. Многіе разсматриваютъ каждый отдѣльный пароксизмъ, какъ стараніе организма вывести часть міазмы; по ихъ мнѣнію, оставшаяся ея часть производитъ новый пароксизмъ. Такимъ образомъ Masurel и Natanson объясняютъ самоизлечимость перемежающейся

Digitized by Google

лихорадки. Мы старались доказать, что кровь съ каждымъ пароксизмомъ перемежающейся лихорадки все болѣе и болѣе измѣняется, портится, и не очищается; въ доказательство этого мы привели условія, способствующія измѣненію. Авторы эти допускаютъ, что въ крови міазма находится in suspensione, что не доказано, и даже невѣроятно. Если бы ихъ мнѣніе было справедливо, то перемежающаяся лихорадка съ каждымъ пароксизмомъ дѣлалась бы слабѣе, менѣе упорною, легче бы излечивалась, а на дѣлѣ бываетъ наоборотъ: перемежающаяся лихорадка дѣлается упорнѣе, злокачественнѣе, трудно излечимою.

IV.

Что касается до **причинъ**, производящихъ перемежающуюся лихорадку, то врачи между собою несогласны. По мнѣнію Палласа, Ейзенмана, перемежающаяся лихорадка есть болѣзнь чисто нервная, зависящая отъ электричества. Палласъ сравниваетъ болота съ гальваническимъ столбомъ относительно ихъ вреднаго вліянія на организмъ. Такъ, болота тѣмъ вреднѣе, чѣмъ бо̀льшее содержатъ количество растворимыхъ солей и частей органическихъ; по этой причинѣ соляныя озера и особенно лежащія близъ моря, отличаются своимъ вреднымъ вліяніемъ. Высушиваніе болотъ и ихъ наводненія похожи на сухой и мокрый гальваническій столбъ; отъ этого же, по мнѣнію Палласа, зависитъ вліяніе болѣе или менѣе явное. По Ейзенманну, перемежающіяся лихорадки происходятъ отъ извѣстнаго количества и качества электричества, зависящаго отчасти отъ стоячихъ водъ, отчасти отъ электричества земли и другихъ условій. Большая часть врачей убѣждена, что міазма первоначально дѣйствуетъ на кровь.

Digitized by Google

До сихъ поръ съ точностью не опредѣлена еще ея натура. Анализы воздуха, произведенные во время господствованія эпидемій, эндемій перемежающейся лихорадки, не оказали измѣненія въ его элементарномъ составѣ. Въ воздухѣ всегда находятся водяные пары, унесшіе съ собою съ поверхности различныя органическія части. Присутствіе ихъ въ воздухѣ вредно дѣйствуетъ на организмъ. Изъ болотъ постоянно испаряются водо-углеродныя, водо-сѣрныя и водо-фосфорныя соединенія, вообще очень вредно дѣйствующія на организмъ. Thénard, Dupuytren нашли, что водо-углеродный газъ, отдѣляющійся изъ болотъ, будучи пропущенъ чрезъ воду, оставляетъ въ ней матерію свертывающуюся, быстро разлагающуюся, гніющую; подобныхъ явленій не замѣчается при пропусканіи водо-углерода химически чистаго. Julia de Fontanelle нашелъ въ росѣ, собранной надъ болотомъ, матерію быстро гніющую; мясо, лежащее подъ колпакомъ, наполненнымъ такою росою, скоро загниваетъ. Матеріи шелковыя и шерстяныя въ странахъ болотистыхъ и во время свирѣпствованія перемежающейся лихорадки скорѣе портятся. Вообще органическія вещества, газы улетучившіеся съ поверхности земли составляютъ міазму. Жители въ странахъ болотистыхъ знаютъ, что появленіе вонючихъ и продолжительныхъ тумановъ предвѣщаетъ повальныя болѣзни. Таково убѣжденіе и туземцевъ Кавказа. Опыты, произведенные Mascati, Rigaud de l'Isle, J. Fontanelle, Boussingault для узнанія свойствъ маларіи, болѣе или менѣе всякому уже извѣстны. Такъ Mascati изслѣдовалъ пары, собранные надъ полями, засѣянными рисомъ. Для этого онъ вечеромъ повѣсилъ стеклянный шаръ, содержавшій внутри ледъ, въ разстояніи трехъ футовъ надъ поверхностью земли. Утромъ на

Digitized by Google

другой день поверхность шара была покрыта каплями жидкости, которую онъ собралъ въ стклянку. По прошествіи нѣсколькихъ дней въ водѣ, заключающейся въ стклянкѣ, появились сгустки непріятнѣйшаго, трупнаго запаха. При изслѣдованіи подобнымъ образомъ воздуха, который онъ собралъ между койками въ госпиталѣ, найдены подобные же сгустки. Brocchi повторилъ предыдущіе опыты съ тѣмъ же успѣхомъ. Rigauld de l'Isle повторилъ эти же опыты надъ болотами Понтинскими, измѣнивъ способъ собиранія жидкости. Собранную имъ жидкость изслѣдовалъ Vauquelin, которую онъ описываетъ слѣдующимъ образомъ: жидкость прозрачная, безцвѣтная, при сотрясеніи являются клочки, запахъ жидкости слабый, сѣрнистый, похожій на свареный яичный бѣлокъ. Селитрокислые серебро, ртуть и свинецъ показываютъ присутствіе водохлорной соли и щелочи. Остатокъ жидкости желтъ, солоноватаго вкуса, на огнѣ чернѣетъ, отъ прибавленія кислотъ нѣсколько шипитъ, селитрокислое серебро производитъ желтый осадокъ. Жидкость содержитъ животное вещество, котораго большая часть выдѣляется въ видѣ клочковъ, если жидкость заключается въ сосудахъ со всѣхъ сторонъ запертыхъ; въ то время развиваются аммоній (въ слѣдствіе разложенія), водохлорная сода и вѣроятно углекислая сода. J. Fontanelle получилъ тѣ же результаты, повторивъ эти опыты. Boussingault, изслѣдывая испаренія американскихъ болотъ, нашелъ въ нихъ органическое вещество, преизбыточествующее водородомъ. Вообще химическія изслѣдованія для узнанія свойствъ маларіи очень не многочисленны, поэтому ничего нельзя сказать объ ней опредѣленнаго. Liebig думаетъ, что самой маларіи никогда не удастся обозначить, потому что она постоянно перемѣняется,

Digitized by Google

разлагается; это-то разложеніе сообщается крови. Вообще врачи полагаютъ, что гніеніе веществъ растительныхъ есть условіе появленія маларіи (miasma febriferum), производящей перемежающуюся лихорадку [1]), гніеніе же животныхъ есть условіе появленія тифа. Въ подтвержденіе этого мнѣнія Boudin и др. приводятъ то, что тифъ и перемежающіяся лихорадки не господствуютъ въ одно время въ одномъ и томъ же мѣстѣ. По мнѣнію нѣкоторыхъ врачей, не только разложеніе растеній, но даже культура нѣкоторыхъ изъ нихъ благопріятствуетъ развитію перемежающейся лихорадки. Къ такимъ растеніямъ причисляютъ: calamus, rhysophora и многіе виды альгъ, особенно chara vulgaris, anthoxanthum odoratum, fucus (Humboldt и др.); это наблюденіе требуетъ еще повѣрки, новыхъ наблюденій.

Лихорадочная міазма распространяется въ вертикальномъ и горизонтальномъ направленіи. Распространеніе въ перпендикулярномъ направленіи труднѣе совершается; такъ въ Римѣ живущіе въ нижнихъ этажахъ страдаютъ перемежающеюся лихорадкою, между тѣмъ какъ жители верхнихъ этажей освобождены отъ нея. Распространеніе это зависитъ отъ силы, интензивности міазмы и отъ условій, благопріятствующихъ ея развитію. Canstatt къ условіямъ такимъ относитъ:

1) Интензивность маларіи: чѣмъ она больше, сильнѣе, тѣмъ и выше восходитъ.

2) Особенное отношеніе влажности воздуха, теплоты его и электричества. Отъ этихъ условій, вѣроятно, зависитъ переходъ перемежающихся лихорадокъ эндемическихъ въ эпиде-

---

[1]) Boudin, Chervin утверждаютъ, что лихорадочная міазма производитъ холеру и чуму.

Digitized by Google

мическія. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ перемежающіяся лихорадки пропадаютъ, и потомъ уже спустя нѣсколько лѣтъ опять снова появляются, что указываетъ на измѣненіе эпидемической конституціи.

3) Извѣстныя почвы притягиваютъ къ себѣ міазму. Этимъ объясняется, почему часто на горѣ свирѣпствуютъ перемежающіяся хихорадки, въ долинѣ же, у подошвы той же горы, ихъ не бываетъ.

4) Распространеніе маларіи зависитъ также отъ направленія вѣтровъ. Humboldt, Clot-Bey и Pariset утверждаютъ, что маларія доходитъ только до извѣстныхъ высотъ. Распространеніе міазмы въ горизонтальномъ направленіи совершается легче. Условія благопріятствующія тѣ же, о которыхъ сказано прежде. Такъ какъ до сихъ поръ географія болѣзней кавказскихъ еще совершенно неизвѣстна, то и трудно обозначить, до какихъ высотъ доходитъ она на Кавказѣ. Не смотря однако же на то, рапорты главныхъ докторовъ госпиталей, дивизіонныхъ докторовъ и главныхъ полковыхъ лекарей, много могутъ прояснить этотъ вопросъ, потому что однѣ и тѣ же болѣзни условливаются одинакими причинами. Eisenmann слѣдующимъ образомъ опредѣляетъ, принадлежитъ ли страна къ такимъ, въ которыхъ могутъ развиваться перемежающіяся лихорадки. Должно быть извѣстно возвышеніе мѣста надъ уровнемъ моря; $166^2/_3$ фута высоты равняются одному градусу широты на плоскости. Къ градусу широты мѣста прибавляется высота надъ поверхностью, сумма раздѣляется на 166; если въ частномъ получится меньше чѣмъ 60, то страна принадлежитъ къ лихорадочнымъ. На Кавказѣ эндемически она господствуетъ на берегахъ Чернаго и Каспійскаго морей и во многихъ мѣстахъ Грузіи, въ Кизлярѣ, Георгіевскѣ и въ весьма

Digitized by Google

многихъ другихъ мѣстахъ. Медико-топографическія описанія, добросовѣстно и научно обработанныя, суть матеріялы для географіи кавказскихъ болѣзней. Опредѣленіе, въ какой мѣстности болѣе господствуютъ извѣстныя болѣзни, кромѣ сціентифической важности, имѣетъ большое значеніе и въ финансовомъ отношеніи.

Перемежающіяся лихорадки, господствующія во многихъ мѣстахъ Кавказа эндемически, въ 1848 году распространились на гораздо бо́льшее пространство. Важно было бы опредѣлить путь, какому они слѣдовали въ своемъ распространеніи, развитіи. Любопытно было бы опредѣлить, какое имѣлъ отношеніе путь холеры къ перемежающейся лихорадкѣ. Было ли что-нибудь въ нихъ общаго? Не зависѣло ли такое общее распространеніе перемежающейся лихорадки отъ какихъ-либо теллюрическихъ условій, благопріятствовавшихъ происхожденію новыхъ фокусовъ міазмы и усиленію прежнихъ?

Не имѣя средствъ опредѣлить условій благопріятствующихъ развитію перемежающихся лихорадокъ не только на всемъ Кавказѣ, но и въ Дагестанѣ, мы ограничимся изложеніемъ причинъ, благопріятствующихъ развитію перемежающейся лихорадки въ Темиръ-Ханъ-Шурѣ. Она лежитъ въ долинѣ, окруженной со всѣхъ сторонъ горами. Горы, отдѣляющія долину отъ Каспійскаго моря, не выше 500—600 ф. надъ уровнемъ моря, хребетъ же горъ югозападный выше отдѣляющаго отъ Каспійскаго моря. Подъ стѣнами укрѣпленія находится озеро *Аккуль*, имѣющее отлогіе, вязкіе берега: вода въ озерѣ прежде была соленая, нынѣ же, въ слѣдствіе проведенія въ него каналовъ съ прѣсною водой, вода его потеряла свою соленость. Вблизи укрѣпленія протекаютъ двѣ рѣчки, изъ которыхъ каналами вода входитъ въ Темиръ-Ханъ-Шуру и вливается въ

Digitized by Google

озеро. Почва земли глинистая, много содержитъ въ себѣ остатковъ органическихъ, въ особенности растительныхъ. Лѣсовъ въ окружности нѣтъ; только въ 13-ти верстахъ, на скатѣ югозападнаго хребта, находится незначительный лѣсъ. Земля въ окружности обработывается очень мало. Близость моря, 20—25 верстъ, горы и близость озера много имѣютъ вліянія на состояніе атмосферы, а тѣмъ самымъ и на развитіе міазмы. А. Всѣ тѣ обстоятельства, которыя мы изложили, суть условія *постоянныя,* въ которыхъ находится Темиръ-Ханъ-Шура. Они же вмѣстѣ составляютъ и постоянныя причины, благопріятствующія развитію лихорадочной міазмы. Разсмотримъ ихъ подробнѣе.

1) Горы, отдѣляющія долину, въ которой лежитъ Темиръ-Ханъ-Шура, отъ Каспійскаго моря, препятствуютъ въ извѣстной степени теченію воздуха съ надморья въ долину. Такимъ образомъ воздухъ, окружающій море, болѣе чистый чѣмъ находящійся надъ землею, не проникаетъ въ долину. По этой же причинѣ морской вѣтеръ, зависящій отъ неравномѣрнаго нагрѣванія поверхности земли и воды въ Темиръ-Ханъ-Шурѣ, бываетъ ощутителенъ только около 12—2 часовъ пополудни, иногда же и около 10 часовъ. Хотя югозападныя горы значительно высоки, но все-таки онѣ составляютъ очень малую опору вѣтрамъ влажнымъ, холоднымъ, дующимъ изъ снѣговыхъ горъ. Вѣтры эти всегда приносятъ дожди, снѣгъ. Приносятъ ли они міазму? Неизвѣстно. Большое количество ущелій, соединяющихся между собою подъ различными углами, усиливаетъ остроту, проницательность вѣтровъ. По этой-то причинѣ такъ часты ревматизмы на Кавказѣ.

2) Почва имѣетъ большое вліяніе на развитіе міазмы. Полковникъ Неверовскій опредѣляетъ почву этой долины,

Digitized by Google

какъ принадлежащую къ третичной формаціи, заключающую въ себѣ много органическихъ остатковъ, мергельный сланецъ и молохъ (мергельный песчаникъ). Почва глинистая больше и дольше содержитъ въ себѣ воду, а поэтому разложеніе органическихъ веществъ совершается быстрѣе. Savi и Bouchardat утверждаютъ, что не только почвы болотистыя, но и соленыя, благопріятствуютъ развитію міазмы. Различныя почвы также имѣютъ вліяніе на происхожденіе міазмы, обладая различною степенью теплоемкости. Способность почвы удерживать влажность и теплоту, составляетъ одно изъ важнѣйшихъ условій, способствующихъ разложенію органическихъ веществъ.

3) Соединеніе соленой воды съ прѣсною. Условіе это имѣетъ мѣсто и въ Темиръ-Ханъ-Шурѣ. Въ озеро *Аккуль*, прежде соленое, втекаетъ вода изъ овощныхъ огородовъ, изъ каналовъ укрѣпленія. Savi замѣтилъ, что воды, содержащія сѣрнокислыя и водохлорныя соли, благопріятствуютъ развитію маларіи. Химическія изслѣдованія Lewy, Becquerel, показали, что сѣрнокислыя соли въ соприкосновеніи съ органическими веществами, легко разлагаются, при чемъ отдѣляется водосѣрный газъ; отдѣленіе его совершается въ большомъ количествѣ, если соленая вода соединяется съ прѣсною, если соленая разжижается. Вредъ отъ соединенія соленой воды съ прѣсною Serres объясняетъ слѣдующимъ образомъ: въ водахъ прѣсныхъ, какъ и соленыхъ, живутъ своего рода животныя, которыя при соединеніи соленой съ прѣсною водой находятъ условія, несоотвѣтствующія потребностямъ своихъ организацій, а потому умираютъ и разлагаются. Mélier прилагаетъ это же объясненіе для водяныхъ растеній. По его мнѣнію, изъ болотъ соленыхъ и прѣсныхъ развивается одна и та же міазма. Вредность грязной во-

Digitized by Google

ды не подлежитъ ни какому сомнѣнію. **Magendie, Gaspard** вливали въ вену животныхъ нечистую, гнилую воду, и у животныхъ развивались кровоизліянія въ подкожную клѣтчатку, какъ въ тифѣ, въ слизистую оболочку, кровавая рвота и другія явленія, свойственныя американскимъ болотистымъ лихорадкамъ.

4) Наводненіе луговъ, полей, доведенное до значительной степени совершенства у Горцевъ, благопріятствуетъ разложенію органическихъ началъ, а съ тѣмъ вмѣстѣ и развитію маларіи. Въ слѣдствіе таянія снѣговъ на горахъ, обильныхъ дождей, часто рѣки выходятъ изъ береговъ, разливаются, и тѣмъ способствуютъ разложенію органическихъ веществъ.

5) Недостатокъ лѣсовъ. Присутствіе лѣсовъ имѣетъ вліяніе слѣдующимъ образомъ на страну: воздухъ дѣлаетъ влажнѣе, препятствуетъ движенію воздуха, не пропускаетъ лучей свѣта, поддерживаетъ источники водъ, умѣряетъ лѣтнюю теплоту. По уничтоженіи лѣсовъ, теплота края увеличивается, воздухъ и почва становятся менѣе влажными. Изъ исторіи перемежающихся лихорадокъ извѣстно, что иногда по истребленіи лѣсовъ развивалась перемежающаяся лихорадка, иногда же она исчезала.

6) Наблюденіе показываетъ, что въ странахъ, изобилующихъ обработанными полями, населенныхъ, перемежающіяся лихорадки рѣдко развиваются. Совершенно невоздѣланныя поля окружаютъ Темиръ-Ханъ-Шуру.

В. Всѣ исчисленныя обстоятельства принадлежатъ къ постояннымъ условіямъ. Кромѣ ихъ есть еще *непостоянныя*, имѣющія большое вліяніе на развитіе міазмы. Сюда относятся: извѣстная степень влажности, теплоты воздуха, ихъ взаимное отношеніе, направленіе вѣтровъ и состояніе электричества.

Digitized by Google

Чѣмъ влажнѣе атмосфера, тѣмъ быстрѣе совершается разложеніе, потому что при значительномъ количествѣ водяныхъ паровъ въ воздухѣ, испареніе затруднено, въ почвѣ остается болѣе влаги. Одна влажность воздуха безъ умѣренной теплоты не въ состояніи произвести маларіи[1]). Не всегда послѣ дождливаго лѣта развиваются перемежающіяся лихорадки. Случается, что послѣ сильныхъ жаровъ развивается эпидемія такихъ лихорадокъ. Въ 1849 году, въ Темиръ-Ханъ-Шурѣ, въ августѣ мѣсяцѣ каждое утро шелъ дождь, послѣ же полудня небо очищалось; къ концу августа развились злокачественныя перемежающіяся лихорадки.

Безъ теплоты разложеніе не совершается. Въ сѣверныхъ странахъ перемежающіяся лихорадки не существуютъ; напротивъ же, чѣмъ южнѣе, тѣмъ онѣ чаще встрѣчаются, и тѣмъ болѣе теряютъ свою періодичность. Одна теплота сама по себѣ не производитъ міазмы. Чѣмъ теплѣе и суше воздухъ, тѣмъ больше и быстрѣе совершается испареніе. Не только влажность воздуха и его теплота, но и порядокъ, въ какомъ сухіе дни слѣдуютъ за влажными, много имѣютъ вліянія на происхожденіе маларіи. Такъ, если послѣ влажныхъ дней слѣдуютъ сухіе, теплые, то маларія развивается быстрѣе. Степень влажности и теплоты воздуха имѣетъ вліяніе еще и на самый организмъ человѣка. Если атмосфера суха, то испареніе кожи усиливается; напротивъ же, при влажности воздуха оно затрудняется. Теплота ослабляетъ организмъ, особенно

---

[1]) Fourcault утверждаетъ, что перемежающіяся лихорадки, простыя и злокачественныя, зависятъ отъ вліянія влажности на кожу. Условія ихъ развитія суть: a) влажность воздуха, b) возвышенная температура, c) частыя перемѣны, которымъ воздухъ подвергается въ теченіе дня. Объ электричествѣ и маларіи Fourcault даже не упоминаетъ.

Digitized by Google

органы репродуктивные. При температурѣ влажной и теплой, по причинѣ затрудненнаго испаренія, периферическія части набухаютъ. Воздухъ влажный и холодный усиливаетъ испареніе кожи. Значительный жаръ благопріятствуетъ приливамъ крови къ мозгу, легкимъ, къ кожѣ; отдѣленіе желчи, кишечныхъ испражненій уменьшается.

Съ измѣненіемъ влажности воздуха измѣняется и электричество. Опыты Biot, Gay-Lussac, Breschet, Becquerel показали, что въ ясную погоду электричество стеклянное, что на два или на три метра надъ поверхностью земли его не находится, но потомъ оно постепенно увеличивается. Въ влажную погоду преизобилуетъ электричество смоляное; люди въ то время чувствуютъ себя усталыми, изнуренными, нерасположенными. Ни одной изъ сказанныхъ непостоянныхъ причинъ, отдѣльно взятой, нельзя считать производящею маларію. Вѣроятнѣе допустить, что совокупность всѣхъ ихъ вмѣстѣ условливаетъ развитіе маларіи.

Не смотря на то, что міазма дѣйствуетъ на всѣхъ жителей страны, нѣкоторые только получаютъ перемежающуюся лихорадку. Всякій организмъ противодѣйствуетъ своимъ особеннымъ образомъ. Реакція зависитъ отъ слѣдующихъ условій:

1) *Полъ*. Какъ кажется, перемежающаяся лихорадка не имѣетъ особеннаго отношенія къ мужчинамъ. Чаще ею поражаются они только потому, что болѣе подвергаются вліянію маларіи. Отношенія заболѣвающихъ женщинъ къ мужчинамъ въ Темиръ-Ханъ-Шурѣ обозначить не могу, потому что не имѣлъ женской практики.

2) *О возрастѣ, конституціи*, должно сказать то же, что и о полѣ.

3) *Различіе племенъ* принадлежитъ къ важнѣйшимъ пред-

Digitized by Google

располагающимъ причинамъ. Туземцы сравнительно рѣже и менѣе страдаютъ, чѣмъ пришельцы. Солдаты изъ странъ, гдѣ эндемически господствуютъ перемежающіяся лихорадки и ковтунъ, чаще подвергаются перемежающейся лихорадкѣ на Кавказѣ.

4) *Образъ жизни и привычки.* Солдаты, приходя изъ сѣверныхъ странъ, удерживаютъ свой прежній образъ жизни, свои привычки, часто совершенно несвойственныя при кавказскомъ климатѣ. Частые походы, ночлегъ подъ голымъ небомъ, на влажныхъ поляхъ, на сѣнокосахъ, много благопріятствуютъ пораженію міазмою.

5) Всѣ ученые согласны, что маларія перемежающейся лихорадки въ организмѣ не возраждается [1]).

Перемежающіяся лихорадки свойственны не одному человѣку, но и другимъ животнымъ (Dupuy, Boudin и др.).

Кромѣ всѣхъ вышеисчисленныхъ причинъ есть еще, такъ называемыя, *случайныя,* условливающія перемежающуюся лихорадку, когда уже послѣдовало зараженіе крови маларіею, какъ-то: простуда, несоблюденіе діэты, злоупотребленіе спиртныхъ напитковъ и венеры. Planlet, Barberet наблюдали перемежающіяся лихорадки послѣ употребленія говядины карбункулозныхъ животныхъ, при чемъ перемежающіяся лихорадки часто отличались наклонностью къ омертвѣніямъ, къ дизентеріямъ [2]).

---

[1]) Кавказскіе солдаты убѣждены, что перемежающіяся лихорадки заразительны, а поэтому всѣ свои платья стараются вымывать, высушивать, даже бросаютъ.

[2]) F. Jacquot къ причинамъ перемежающихся лихорадокъ въ Алжирѣ относитъ: 1) Пропитаніе почвы водою, 2) наводненіе полей, садовъ, огородовъ, 3) вспахиваніе необработанной еще земли; отъ этой причины заболѣ-

Digitized by Google

V.

Предсказаніе въ перемежающейся лихорадкѣ зависитъ:

1) отъ степени, интензивности маларіи;

2) отъ степени зараженія крови, первоначальнаго ея измѣненія;

3) отъ типа; чѣмъ перемежающаяся лихорадка чаще повторяется, чѣмъ типъ ея чаще, тѣмъ локализаціи больше развиты, и тѣмъ она опаснѣе;

4) отъ продолжительности всей лихорадки и въ частности каждаго періода, интензивности пароксизма;

5) отъ локализаціи и исходовъ; чѣмъ важнѣе органъ и притомъ поражается болѣе и сильнѣе, тѣмъ неблагопріятнѣе предсказаніе;

6) отъ возможности лечить больнаго, удалить его отъ фокуса маларіи;

7) отъ возраста, конституціи, отъ предшествовавшихъ болѣзней, отъ времени и мѣста зараженія. Весеннія перемежающіяся лихорадки менѣе опасны [1]).

VI.

О **леченіи** мы не думаемъ распространяться, потому что въ каждомъ почти руководствѣ частной патологіи и терапіи оно изложено обстоятельно. Вообще при леченіи перемежающихся

вающихъ $^3/_4$ умираютъ, 4) мѣста, гдѣ совершается разложеніе растительныхъ и животныхъ остатковъ, 5) туманныя влажныя ночи, утреннія росы, дожди прерываемые свѣтлыми днями, постоянная перемѣна погоды.

[1]) Доброкачественности перемежающихся лихорадокъ весеннихъ много благопріятствуетъ то, что растенія всасываютъ продукты разложенія, ими питаются. Осенью разложеніе растительныхъ началъ усиливается, всасываніе же ихъ не имѣетъ мѣста, воздухъ осенній содержитъ болѣе испареній, болѣе вредныхъ началъ, поэтому зараженіе тогда сильнѣе и опаснѣе.

Digitized by Google

лихорадокъ можно постановить три показанія: A) предупреждать развитіе перемежающейся лихорадки, B) лечить развившуюся уже лихорадку, и C) лечить ея исходы.

A. Первое показаніе снова подраздѣляется на два: a) должно уничтожать источники развитія маларіи, что составляетъ предметъ медицинской полиціи. Мѣстныя условія, способствующія развитію маларіи, укажутъ и способы для уменьшенія вредныхъ вліяній. b) Организмъ долженъ быть защищаемъ отъ дѣйствія маларіи. Французскіе и англійскіе медики для уменьшенія болѣзненности и смертности въ странахъ, гдѣ условія для развитія міазмы не могутъ быть уничтожены, предлагаютъ α) хорошее содержаніе войскъ, β) приличный выборъ мѣста для лагерей, крѣпостей, жилищъ, γ) непродолжительная служба солдатъ изъ отдаленныхъ странъ, δ) учрежденіе войскъ изъ туземцовъ. Для этой же цѣли жилища должны быть строены подальше отъ болотъ, повыше надъ поверхностью земли, послѣ захожденія солнца слѣдуетъ оставаться дома. Корсиканцы лѣтомъ подъ вечеръ топятъ камины. Maillot предложилъ подобное завести въ алжирскихъ лагеряхъ. Такъ какъ всѣ эти обстоятельства не въ состояніи совершенно предохранить отъ зараженія, то должно избѣгать случайныхъ причинъ: простуды, неправильной діэты и т. д. Многіе врачи, какъ предохранительное средство противъ пароксизмовъ перемежающейся лихорадки, употребляютъ хину и ея соли. Если уже послѣдовало зараженіе, то употребленіе этого средства раціонально и полезно [1]). Къ средствамъ профилактическимъ еще отно-

[1]) Eisenmann въ подтвержденіе этого убѣжденія приводитъ примѣръ, что въ венгерскихъ войскахъ и въ Падеборнѣ хининомъ предотвращена была перемежающаяся лихорадка, хотя войска стояли въ мѣстахъ, гдѣ эта болѣзнь была эндемическою.

Digitized by Google

сятъ: кислоты вообще, ac. sulphurosum, меркуріальныя соли, хлоръ, бромъ и іодъ, чеснокъ, лукъ, aq. juniperina, пригорѣлыя древесныя масла, дымъ, отваръ кофе (средство весьма употребительное въ Алжирѣ). По мнѣнію Либиха, всѣ эти вещества уничтожаютъ свойства маларіи, или соединяясь съ нею, или разлагая ее; такъ какъ температура 60° уничтожаетъ маларію, то и употребляютъ теплыя ванны. Которое изъ сказанныхъ средствъ вѣрнѣе? трудно рѣшить.

В. При леченіи развившейся перемежающейся лихорадки опять являются два показанія: А' одно относится къ леченію каждаго отдѣльнаго пароксизма, В' другое же къ суммѣ всѣхъ пароксизмовъ, къ цѣлой перемежающейся лихорадкѣ.

А'. Что касается до уменьшенія продолжительности и интензивности пароксизма всего или его частей, то только тѣ изъ многихъ предложенныхъ средствъ могутъ быть полезны, которыя уничтожаютъ причину перемежающейся лихорадки, потому что пароксизмы ея суть только симптомы болѣзни. Леченіе пароксизма собственно, есть леченіе палліятивное. Для выполненія этого показанія между прочимъ было предложено:

1) *Кровопусканіе* (Mackintosh). Лietцау говоритъ, что въ Алжирѣ безъ кровопусканія въ перемежающихся лихорадкахъ гораздо рѣже умираютъ, не смотря на то, что иногда существуютъ показанія для кровопусканія. Подобное же убѣжденіе мы пріобрѣли и въ Дагестанѣ. Послѣ кровопусканія въ сопорозныхъ и тифоидальныхъ перемежающихся лихорадкахъ всегда почти мы видѣли смертельный исходъ.

2) *Перевязка* нижнихъ конечностей, предложенная Kellie въ началѣ пароксизма для уменьшенія прилива крови къ внутреннимъ органамъ, была пробуема нами три раза. При этомъ

Digitized by Google

мы замѣтили, что періодъ озноба былъ слабѣе, менѣе интензивенъ.

3) *Рвотныя средства* иногда дѣлали пароксизмъ менѣе интензивнымъ.

4) *Отвлекающія.* Audouard прикладываетъ горчичники къ икрамъ. По нашему мнѣнію и наблюденію, раціональнѣе и выгоднѣе ставить горчичники по направленію позвоночнаго столба. Приложивъ горчичники къ позвоночному столбу въ самомъ началѣ пароксизма, мы видѣли, что чувство озноба и дрожаніе были менѣе развиты.

5) Употребленіе *солей хинина.*

Если періоды пароксизма не значительно развиты, если они равны между собою, то намъ кажется, что нѣтъ нужды лечить отдѣльно каждый пароксизмъ.

В'. Леченіе всей болѣзни есть собственно леченіе радикальное. Древніе врачи и нѣкоторые изъ новыхъ утверждаютъ, что въ началѣ перемежающуюся лихорадку лечить не должно, и непремѣнно нужно пропустить нѣсколько пароксизмовъ. Несправедливое это мнѣніе основано на томъ, что перемежающаяся лихорадка разсматривается какъ болѣзнь очистительная, и что она послѣ нѣсколькихъ пароксизмовъ сама прекращается. Ни Канштату, ни намъ, никогда не удавалось наблюдать, чтобы перемежающаяся лихорадка исчезала безъ всякаго леченія. Основываясь на этомъ, они долго не давали специфическихъ средствъ. Мы уже выше сказали, при какихъ условіяхъ перемежающаяся лихорадка есть болѣзнь очистительная, измѣняющая прежнее смѣшеніе крови. Способность перемежающейся лихорадки излечивать отъ нѣкоторыхъ болѣзней, намъ кажется, болѣе всего убѣждаетъ врачей, что ее немедленно слѣдуетъ лечить. Чѣмъ скорѣе исчезнетъ прежняя болѣзнь,

Digitized by Google

тѣмъ болѣе измѣнится кровь; очень часто вмѣсто довольно сносной болѣзни у больнаго развивается упорная и опасная по своимъ послѣдствіямъ перемежающаяся лихорадка. Мы уже выше, кажется, достаточно доказали, что съ каждымъ пароксизмомъ кровь измѣняется все болѣе и болѣе, что соотвѣтственно продолжительности лихорадки увеличиваются измѣненія органовъ, леченіе дѣлается поэтому труднѣе, продолжается дольше, и требуетъ бо̀льшихъ издержекъ [1]). Въ недавнее еще время, врачи не прописывали хины въ началѣ перемежающейся лихорадки потому еще, что боялись заваловъ селезенки; по ихъ убѣжденію, скорое прерваніе перемежающейся лихорадки способствовало развитію заваловъ. Мнѣніе это не имѣетъ ни какого основанія. Кромѣ исчисленныхъ причинъ, препятствовавшихъ, по мнѣнію прежнихъ врачей, употребленію хинной соли, есть еще другія: измѣненія на слизистой оболочкѣ желудка и кишечнаго канала, воспалительный характеръ перемежающейся лихорадки и злокачественныя ея формы. Эти послѣднія противопоказанія, особенно первое, имѣли прежде очень большое значеніе, большую силу потому, что страданіе слизистой оболочки было разсматриваемо, какъ случайное сопряженіе, которое нужно было прежде уничтожить, а не какъ локализація перемежающейся лихорадки. Справедливо ли такое убѣжденіе? Намъ кажется, что нѣтъ. Во время пароксизма во внутреннихъ органахъ развиваются иперемія, застой и выпотѣніе; болѣе сильная иперемія развивается въ слизистыхъ оболочкахъ, особенно слизистой оболочкѣ

---

[1]) Алжирскіе врачи, основываясь на своихъ наблюденіяхъ, утверждаютъ, что легчайшій пароксизмъ долженъ быть непремѣнно лечимъ, потому что безъ этого легко можетъ развиться весьма опасный.

Digitized by Google

кишечнаго канала. Выше мы изложили анатомико-физіологическія условія этихъ явленій. Вскрытія намъ показали особенности измѣненій въ желудочно-кишечномъ каналѣ, условленныя перемежающеюся лихорадкою. Это намъ указываетъ на спеціальность этихъ измѣненій, на ихъ зависимость отъ перемежающейся лихорадки, словомъ, доказываетъ, что такъ называемыя phaenomena gastro-biliosa не суть случайныя сопряженія, но локализаціи перемежающейся лихорадки, соотвѣтствующія интензивности и продолжительности пароксизма, а тѣмъ самымъ степени зараженія крови. Самые упорные защитники самостоятельности катарральнаго пораженія кишечнаго канала, независимости его отъ перемежающейся лихорадки, утверждаютъ, что слабыя гастрическія явленія, пропадающія во время апирексіи, зависятъ отъ пароксизма. То же самое болѣзненное состояніе, замѣчаемое на слизистой перепонкѣ, но болѣе развитое, по ихъ убѣжденію, составляетъ особенный процессъ. Убѣжденіе такое лишено всякой основательности, потому что у нихъ степени одной и той же болѣзни составляютъ различныя самостоятельныя болѣзни. Никто не считаетъ головной боли, головокруженія, нерасположенія и другихъ явленій, остающихся иногда въ апирексіи, за осложненія, но всѣ разсматриваютъ ихъ, какъ явленія перемежающейся лихорадки; мало того, ими измѣряется интензивность перемежающейся лихорадки, зараженія крови; они суть показанія къ немедленному употребленію хинной соли. Почему же страданія слизистыхъ оболочекъ, иногда остающіяся въ апирексіи, разсматриваются какъ отдѣльныя болѣзни? Выходя изъ такого убѣжденія, многіе врачи не лечатъ перемежающейся лихорадки съ сильными, опасными пароксизмами, соединенными съ значительнымъ пораженіемъ кишечнаго канала въ началѣ, но

Digitized by Google

стараются освободить ее прежде отъ осложненій; слабыя же перемежающіяся лихорадки лечатъ немедленно. Такого рода дѣленіе и леченіе не раціонально, потому что степень локализаціи, какъ мы сказали уже выше, зависитъ отъ интензивности пароксизма, зависящей отъ степени раздраженія спиннаго мозга кровью, отравленною маларіею. Высшая степень локализаціи зависитъ отъ высшей степени зараженія крови, а поэтому требуетъ скорѣйшаго и бо́льшаго употребленія специфическаго средства; слѣдовательно чѣмъ сильнѣе пораженъ желудочно-кишечный каналъ, тѣмъ больше и скорѣе должны давать больному хинную соль. Не всегда однако же при сильномъ пораженіи слизистой оболочки желудочно-кишечнаго канала, при толстомъ слоѣ выпотѣній ее покрывающихъ, въ перемежающейся лихорадкѣ можно употреблять съ пользою хинную соль, хотя должно ее употреблять. Это именно потому, что хинная соль по причинѣ толстаго слоя выпотѣній не всосется. Любопытно было бы сдѣлать химическій анализъ кишечныхъ испражненій въ подобныхъ случаяхъ, чтобы убѣдиться, не выходитъ ли съ ними и хинная соль. Для того, чтобы скорѣе въ подобныхъ случаяхъ ввести въ кровь хинную соль, не слѣдуетъ давать ее чрезъ ротъ, но другимъ путемъ. Canstatt, Maillot въ подобныхъ случаяхъ вводили ее чрезъ прямую кишку клистиромъ съ величайшею пользою, потому что перемежающаяся лихорадка, а съ нею и гастрическіе припадки, пропадали. Неосновательнымъ намъ кажется мнѣніе тѣхъ врачей, которые утверждаютъ, что употребленіе хинной соли при значительномъ страданіи слизистой оболочки кишечнаго канала перемѣняетъ типъ перемежающейся лихорадки въ послабляющій или постоянный. Переходъ такой зависитъ не отъ употребленія хинной соли, но, напротивъ, отъ

Digitized by Google

невсосанія ея въ кровь, по причинѣ катарра кишекъ. Не смотря на то, что больной получилъ хинную соль, кровь не исправляется. Значительное пораженіе кишечнаго канала указываетъ на большое зараженіе, требуетъ бо́льшаго количества хинной соли, между тѣмъ въ кровь больнаго входитъ ея мало, или можетъ быть ничего. Это собственно условливаетъ переходъ перемежающагося типа въ послабляющій, а не хинная соль. Въ подтвержденіе этого положенія я могу еще привести фактъ, что часто послабляющій типъ, при употребленіи хинной соли, переходитъ въ перемежающій. Говоря о необходимости и невозможности употреблять хинную соль, мы не противорѣчимъ себѣ; по нашимъ убѣжденіямъ, чѣмъ бо́льшія находятся препятствія со стороны кишечнаго канала для употребленія хинной соли, тѣмъ болѣе должно ее употреблять. Чтобы согласить это, необходимо или a) употреблять хинную соль въ большихъ пріемахъ, или b) давать ее другимъ путемъ, а не чрезъ ротъ, или c) по возможности уменьшить препятствіе къ всасыванію. Для достиженія послѣдней цѣли, употребляютъ издавна такъ называемыя rem. antigastrica: рвотныя, проносныя, resolventia. Первыя изъ нихъ чрезъ ротъ, ближайшимъ путемъ, выводятъ содержимое желудка и болѣе полезны, если существуютъ припадки turgescentiae ad superius. Изъ всѣхъ слабительныхъ средствъ лучшее по нашему убѣжденію ol. ricini, какъ менѣе раздражающее кишечный каналъ. Другія же проносныя средства раздражаютъ кишечный каналъ, усиливаютъ приливы крови, способствуютъ усиленію локализаціи въ кишкахъ и развитію дизентеріи. Изъ слабительныхъ средствъ болѣе употребительны: каломель, соли, драстическія средства. Всѣ они болѣе вредятъ, чѣмъ приносятъ пользы. Химическіе анализы показали, что въ драстическихъ средствахъ находятся смолы,

Digitized by Google

растворимыя только въ алкалическихъ растворахъ, поэтому они только и могутъ раствориться въ толстыхъ кишкахъ, гдѣ слизь реагируетъ алкалически. Изъ этого ясно, почему въ перемежающихся лихорадкахъ, гдѣ существуетъ наклонность къ развитію дизентеріи, драстическія средства не должны быть прописываемы: они ускорятъ развитіе дизентеріи. Каломель при дискразическомъ катаррѣ, соединенномъ съ страданіемъ селезенки, не слѣдуетъ давать больнымъ, тѣмъ болѣе въ соединеніи съ средствами драстическими. Послѣ нихъ Vogel находилъ въ кишечныхъ испражненіяхъ кровь, происшедшую отъ кровоизліянія.

Такъ какъ эксудаты, покрывающіе слизистую оболочку желудочно-кишечнаго канала, иногда бываютъ довольно густы и плотно пристаютъ къ слизистой оболочкѣ, то для размягченія, разжиженія ихъ употребляются средства разрѣшающія. Они, раздражая слизистую оболочку, усиливаютъ приливъ крови; является новое жидкое выпотѣніе подъ прежній плотный слой, который размягчается, отдѣляется. На языкѣ процессъ такого очищенія лучше всего можно прослѣдить. Изъ разрѣшающихъ средствъ самыя употребительныя соли и преимущественно нашатырь въ соединеніи съ рвотнымъ камнемъ. Мы думаемъ, что этотъ способъ леченія неприличенъ для катарра желудочно-кишечнаго дискразическаго, свойственнаго перемежающейся лихорадкѣ.

Катарръ можетъ быть лечимъ двоякимъ образомъ: а) должно уменьшить приливъ крови къ слизистой оболочкѣ, а тѣмъ самымъ и выпотѣніе на ней. Для этого стараются увеличить приливъ крови къ другимъ органамъ, увеличить ихъ отдѣленіе; помогать отливу средствами отвлекающими: мушкою,

Digitized by Google

банками, горчичниками. b) Катарръ можетъ быть лечимъ раздраженіемъ слизистой оболочки, съ тѣмъ чтобы новымъ выпотѣніемъ уменьшить инеремію. Этотъ методъ выгоденъ бываетъ иногда тѣмъ, что скорѣе излечиваетъ катарръ; поэтому онъ можетъ быть съ пользою употребляемъ въ катаррахъ ревматическаго происхожденія, особенно хроническихъ. Въ катаррѣ дискразическомъ, особенно развивающемся въ перемежающейся лихорадкѣ этотъ методъ, намъ кажется, не долженъ быть прилагаемъ. Мы уже выше сказали, что катарръ желудочно-кишечнаго канала зависитъ отъ пароксизма, отъ зараженія крови. Съ каждымъ пароксизмомъ развивается новый катарръ или прежній увеличивается; не смотря на то, что мы уничтожили катарръ желудочно-кишечный, развившійся послѣ перваго пароксизма, послѣ втораго пароксизма онъ снова разовьется. Леча такой катарръ солями, мы постоянно раздражаемъ слизистую оболочку желудка и кишекъ, и тѣмъ увеличиваемъ приливъ крови; въ слѣдствіе нашего леченія катарръ превращается въ затяжной, а тѣмъ затрудняется всосаніе хинныхъ солей. Леча катарръ, мы тратимъ время, потому что лечимъ припадокъ болѣзни, но не самую болѣзнь.

Основываясь на вышесказанномъ, мы думаемъ, что выгоднѣе лечить по первому методу a). Выше мы уже сказали, что при леченіи желудочно-кишечнаго канала раздраженіемъ обыкновенно употребляется нашатырь въ соединеніи съ рвотнымъ камнемъ. Прописывая эту микстуру, хотятъ дѣйствовать мѣстно и произвести поты. Въ слѣдствіе всеобщаго употребленія этихъ солей на Кавказѣ, въ слѣдствіе давности ихъ употребленія, многіе врачи разсматриваютъ сказанную микстуру, какъ необходимую, какъ conditio sine qua

Digitized by Google

non въ леченіи перемежающейся лихорадки. Въ подтвержденіе своего мнѣнія они приводятъ исчезаніе катарральныхъ припадковъ въ апирексіяхъ четырехъ-дневныхъ лихорадокъ. Примѣръ, по нашему мнѣнію, приведенъ неудачно, потому что въ четырехъ-дневныхъ перемежающихся лихорадкахъ припадки катарральные пропадаютъ сами собою, безъ всякаго леченія. Разсмотримъ дѣйствіе каждой составной части этой микстуры. Нашатырь, прежде нежели всосется, раздражаетъ слизистую оболочку желудка и кишекъ, и условливаетъ новое выпотѣніе. Всосавшись въ кровь, онъ ускоряетъ кровообращеніе, пульсъ дѣлается скорѣе, но мягче (Poiseuille); изъ опытовъ извѣстно, что нашатырь въ выпущенной крови уменьшаетъ ея свертываемость. Liebig утверждаетъ, что эта соль, какъ всѣ соли алкалическія, въ крови сами не измѣняются и выдѣляются изъ организма съ мочею чрезъ печень и кожу. Рвотный камень также раздражаетъ слизистую оболочку, и потомъ уже всасывается въ кровь, гдѣ уменьшаетъ количество фибрина. Обстоятельство это большой важности при леченіи перемежающихся лихорадокъ, потому что въ теченіе этой болѣзни фибринъ уменьшается. Употребляя долго рвотный камень, мы благопріятствуемъ уменьшенію фибрина, а тѣмъ развитію бѣлочности крови. Уменьшеніе это можетъ зависѣть отъ большой наклонности виннокислыхъ солей соединяться съ кислородомъ воздуха, при чемъ собственно кровь мало окислотворяется (Siebert, Wöhler, Blanc). Изъ опытовъ Poiseuille слѣдуетъ, что рвотный камень замедляетъ обращеніе крови, что пульсъ отъ употребленія его дѣлается полнѣе, медленнѣе. И такъ физіологическое вліяніе нашатыря и рвотнаго камня, отдѣльно взятыхъ, одно другому противоположно. Кромѣ того химія показала, что обѣ эти соли взаимно разлагаются:

Digitized by Google

рвотный камень разложившійся уже не дѣйствуетъ. Излеченіе катарра должно быть разсматриваемо, какъ слѣдствіе употребленія нашатыря.

Поносъ, появляющійся во время пароксизма, также считается противопоказаніемъ для употребленія хинной соли. Поносъ этотъ есть выраженіе сильной ипереміи, зависящей отъ сильнѣйшаго зараженія крови. При употребленіи хинной соли, особенно съ средствами отвлекающими, поносъ этотъ пропадаетъ; страннымъ намъ кажется, почему врачи, разсматривающіе поносъ, произведенный натурою, какъ противопоказаніе, сами же даютъ слабительныя и проносныя средства въ меньшей степени той же болѣзни. Катарръ слизистой оболочки легкихъ, происшедшій въ пароксизмѣ, также не можетъ быть разсматриваемъ какъ противопоказаніе къ употребленію хинной соли.

Въ сильныхъ пароксизмахъ перемежающейся лихорадки, особенно въ началѣ болѣзни, ипереміи, застои и выпотѣнія часто достигаютъ значительной степени и проявляются припадками воспалительными, что разсматривается какъ осложненіе перемежающейся лихорадки съ воспаленіемъ, а въ слѣдствіе этого какъ противопоказаніе для употребленія хинной соли. Такъ какъ въ перемежающейся лихорадкѣ степень развитія ипереміи, застоевъ и выпотѣній зависитъ отъ степени зараженія крови, отъ раздраженія зараженнаго кровью спиннаго мозга, то, по нашимъ убѣжденіямъ, это противопоказаніе само собою не только уничтожается, но напротивъ есть показаніемъ къ употребленію хинной соли. Леченіе подтверждаетъ наше положеніе. При постеляхъ больныхъ мы убѣдились, что чѣмъ болѣе энергическое противувоспалительное леченіе употребляется въ подобныхъ случаяхъ, тѣмъ оно вреднѣе.

Digitized by Google

Такъ очень часто въ пневмоніи, развившейся во время пароксизма, пустивъ до 8—10 унцій крови, видѣли, что она усиливалась. Употребленіе сѣрнокислаго хинина cum senega въ подобныхъ воспаленіяхъ оказывалось очень полезнымъ (Логиновичъ). Не разъ видѣли, что кровопусканіе in f. interm. lienali, или сопряженной съ воспаленіемъ селезенки, способствовало развитію скорбутическихъ припадковъ. Часто видѣли, что послѣ кровопусканія, хотя были, по видимому, всѣ показанія для его употребленія, развивались тифоидальные припадки, періодичность пропадала: послѣ кровопусканій исходъ очень часто былъ смертельный. Хинная соль, употребленная въ подобныхъ случаяхъ, исправляла худыя послѣдствія кровопусканія. Противъ кровопусканія въ перемежающейся лихорадкѣ, болѣзни дискразической, говоритъ и то, что уменьшая массу крови, мы не измѣняемъ качества ея [1]).

Уничтоживъ сказанныя препятствія, приступаютъ къ леченію самой перемежающейся лихорадки средствами специфическими: хиною, ея алкалоидами, мышьякомъ, пиперином, салициномъ, отваромъ кофе и многими другими. Чаще и болѣе употребительны хина, ея различные препараты и мышьякъ.

1) **Хина и ея препараты.** Какимъ образомъ дѣйствуютъ хинныя соли? Разногласій по этому поводу много;

---

[1]) Maillot употреблялъ въ Алжирѣ хинную соль вмѣстѣ съ кровопусканіемъ съ большою пользою въ формахъ тифоидальныхъ и сопорозныхъ. Изъ исторій болѣзней, представленныхъ Maillot, видно, что часто послѣ кровопусканія въ слабыхъ даже перемежающихся лихорадкахъ развивались тифоидальные припадки. Кровопусканіемъ кровь разжижается, тѣмъ самымъ становится болѣе наклонною къ иперемiямъ. Самъ Maillot замѣтилъ, что только въ началѣ перемежающейся лихорадки можно пускать съ пользою кровь.

Digitized by Google

дѣйствіе ихъ объясняется различнымъ образомъ, смотря по различію теорій. Одни разсматриваютъ ихъ какъ средство тоническое, другіе какъ средство измѣняющее составъ крови, третьи какъ hyposthenicum. Mialhe, изслѣдовавшій дѣйствіе сѣрнокислаго хинина, говоритъ, что онъ въ крови подвергается двойному разложенію съ бѣлковатою содою (albuminate de soude), при чемъ образуется растворимая сѣрнокислая сода и бѣлковатый хининъ (albuminate de chinine) менѣе растворимый, чѣмъ бѣлковатая сода. Соединеніе бѣлка и хинина избыткомъ соды въ крови разлагается; сода соединяется съ бѣлкомъ, а часть хинина освобождается. Хининъ, какъ всякое вещество нерастворимое, болѣе или менѣе замедляетъ кровообращеніе. Клиническія наблюденія Giacomini, Briquet показали, что первое вліяніе сѣрнокислаго хинина есть замедленіе пульса, а тѣмъ подтвердилось объясненіе Mialhe. Въ слѣдствіе трудной растворимости хинина онъ дольше остается въ крови; поэтому трудно бываетъ доказать реактивами [1]) присутствіе его въ мочѣ.

При употребленіи солей хинина раждаются слѣдующіе вопросы: какой должно употреблять препаратъ? Въ какой формѣ, въ какихъ пріемахъ? Какимъ путемъ можно вводить и какъ долго употреблять?

Изъ препаратовъ вообще употребляются: сѣрнокислый, мышьяковистый, лимоннокислый, уксусокислый, tanninas chinin. Barborotta и др. предлагаютъ валеріанно-кислый хининъ, по причинѣ дѣйствія его въ весьма малыхъ

---

[1]) Реактивы на хининъ въ мочѣ суть: bijoduretum ferri: оно производитъ черный осадокъ; bijodas potassae даетъ осадокъ цвѣта померанцоваго, или похожаго на цвѣтъ порошка хины, корицы.

Digitized by Google

пріемахъ ($^1/_{16}$). Въ Темиръ-Ханъ-Шурѣ были употребляемы сѣрнокислый и мышьяковисто-кислый хининъ.

Что касается до формы, въ которой должны его прописывать, то опытность научила врачей, что въ растворѣ сѣрнокислый хининъ дѣйствуетъ далеко скорѣе и лучше. Теоретическіе выводы Mialhe относительно формы, въ которой выгоднѣе давать сѣрнокислый хининъ, согласны съ наблюденіями. Дѣйствіе хинныхъ солей зависитъ отъ того, всосались ли онѣ или нѣтъ. Кислый растворъ сѣрнокислаго хинина, принятый чрезъ ротъ, весь всасывается; употребленный въ пилюляхъ вліяніемъ желудочной кислоты растворяется, но не всегда весь всасывается. Если кислый растворъ будетъ введенъ per anum клистиромъ, то произведетъ свое дѣйствіе, но въ меньшей степени; ибо не весь всосется, особенно если слизистая оболочка толстой кишки въ состояніи катарра. Этотъ кислый растворъ, введенный per anum, вѣроятно уничтожаетъ алкалическую реакцію прямой кишки. Средній сѣрнокислый хининъ, введенный этимъ путемъ, не дѣйствуетъ, ибо онъ разлагается щелочью прямой кишки. Въ порошкѣ употребленный мало всасывается. Boudin употреблялъ suppositoria изъ сѣрнокислаго хинина. Методъ эндермическій болѣзненъ и невѣренъ. Втираніе въ видѣ мази многими употребляется съ пользою.

Что касается до пріема сѣрнокислаго хинина, то многіе врачи согласны, что достаточно его отъ 10—20 гр. въ сутки[1]). Вообще необходимо столько ввести его, чтобы или совершенно уничтожить пароксизмъ, или значительно его ослабить. Maillot въ Алжирѣ съ большою пользою давалъ два раза

---

[1]) Въ Темиръ-Ханъ-Шурскомъ военномъ госпиталѣ обыкновенно даютъ 8—10 гранъ въ сутки, отъ 4—5 разъ.

Digitized by Google

въ день по 20 гр. на пріемъ. Мы убѣдились, что введеніе малыми пріемами не только не приноситъ ни какой пользы, но даже вредно; ибо болѣзнь не излечивается, а напротивъ усиливается и время теряется. Torti уже лечилъ перемежающуюся лихорадку большими пріемами хины. Если же послѣдуетъ хинное отравленіе, то оно излечивается скоро, въ теченіе 24 часовъ по прекращеніи употребленія хинной соли. Въ случаѣ сильнаго отравленія; Rognetta, Giacomini и Mialhe совѣтуютъ употреблять средства возбуждающія летучія (excitantia volatilia), и изъ нихъ должны быть выбираемы такія, которыя превратили бы нерастворимый хининъ въ крови въ растворимое состояніе. Mialhe предпочитаетъ алкоголь въ малыхъ пріемахъ всѣмъ другимъ средствамъ этого класса; въ большихъ пріемахъ алкоголь дѣйствуетъ какъ и хининъ, ибо онъ свертываетъ бѣлокъ, а тѣмъ самымъ замедляетъ обращеніе крови.

Хинныя соли прописываются больнымъ въ различное время и различнымъ образомъ, что условливаетъ различные методы леченія. Нѣкоторые врачи даютъ своимъ больнымъ только во время апирексіи, другіе же во всякое время, и въ апирексіи и въ пароксизмѣ. L. Papillaud и Piorry придерживаются послѣдняго метода. Обыкновенно сѣрнокислый хининъ прописывается отъ 1—5 гр. отъ 2—4 разъ въ сутки. Torti, Nase и др. даютъ весь пріемъ, который, назначается для апирексіи, въ началѣ пароксизма. По наблюденіямъ нѣкоторыхъ врачей, при такомъ леченіи этотъ пароксизмъ дѣлается слабѣе, по наблюденіямъ другихъ только слѣдующій. Намъ кажется, что эти разногласія наблюдателей зависятъ отъ различнаго состоянія слизистой оболочки. Многіе врачи даютъ хининъ въ періодѣ пота; противъ этой методы дѣлаютъ

Digitized by Google

возраженіе, что хинная соль, употребленная подобнымъ образомъ въ перемежающихся лихорадкахъ трехъ и четырехъ-дневныхъ, не произведетъ своего дѣйствія, что она скоро выйдетъ изъ организма. Опыты Mialhe показали совершенно противное, что хининъ принадлежитъ къ веществамъ трудно выдѣляющимся изъ организма.

Наблюденіе показало, что по прекращеніи пароксизмовъ не слѣдуетъ вдругъ оставлять хинную соль. Для сбереженія хинина и для отвращенія возвратовъ даютъ его въ извѣстные дни; такъ въ каждодневной на 3-й или 4-й день, въ трехдневной на 6—7, четырехдневной же на 7—10, потомъ и рѣже. Другіе же въ одно- и четырехъ-дневныхъ даютъ на 14 день, въ трехдневной на 7-й, такъ какъ возвраты случаются въ эти дни чаще. Эти послѣдніе методы предписаны на Кавказѣ Княземъ Воронцовымъ.

Въ Темиръ-Ханъ-Шурскомъ госпиталѣ, кромѣ сѣрнокислаго хинина, съ пользою былъ употребляемъ мышьяковистый хининъ. При употребленіи его одного по $^1/_4$ гр. въ сутки чувство озноба значительно ослабѣвало, особенно если еще положенъ былъ горчичникъ къ позвоночному столбу.

Многіе практическіе врачи утверждаютъ, что опій, рвотный камень, красавица и др. увеличиваютъ дѣйствіе сѣрнокислаго хинина. Bonnet объ этомъ соединеніи говоритъ, что польза отъ него болѣе нежели сомнительна, что средства эти болѣе уменьшаютъ способность хинина излечивать перемежающуюся лихорадку, чѣмъ увеличиваютъ, что показанія для употребленія солей хинина и этихъ средствъ не только не подтверждены опытами, но противны натурѣ перемежающейся лихорадки. Основываясь на своей опытности, я не могу сказать ничего ни противъ употребленія хинной соли

Digitized by Google

вмѣстѣ съ сказанными средствами, ни въ пользу ихъ, потому что я всегда употреблялъ чистую хинную соль.

Хиноидинъ одни изъ медиковъ хвалятъ, другіе же отзываются объ немъ, какъ о средствѣ мало дѣйствительномъ. Химическія изслѣдованія Либиха показали, что элементарный составъ хинина и хиноидина одинъ и тотъ же, что вѣсъ атома ихъ одинъ и тотъ же, различны только формы, что между ними находится такое же отношеніе, какъ между сахаромъ кристаллическимъ и аморфнымъ. Анализы эти много говорятъ въ пользу общеупотребленія хиноидина, какъ средства болѣе дешеваго. Въ Темиръ-Ханъ-Шурскомъ госпиталѣ съ большою пользою употребляли соединеніе сѣрнокислаго хинина съ хиноидиномъ въ пропорціи какъ 1: 2.

Хинная кора употребляется теперь болѣе какъ средство профилактическое, предохраняющее отъ возвратовъ; въ послѣднемъ отношеніи, по мнѣнію Шенлейна, она превосходитъ даже хинныя соли, ибо содержитъ, кромѣ хинина, и горько-ароматическое начало. Чаще хинная кора прописывается или въ формѣ отвара, или холоднаго настоя. Послѣдняя форма, по причинѣ малой растворимости въ холодной водѣ дѣйствительныхъ частей хинной коры, должна быть оставлена. Не всегда хина и ея алкалоиды излечиваютъ перемежающуюся лихорадку, хотя и употребляются въ большихъ пріемахъ, что, по всему вѣроятію, чаще зависитъ отъ измѣненія органовъ уподобленія. Замѣчено, что нѣкоторыя эпидеміи легче лечатся хиною, другія же мышьякомъ.

2) **Мышьякъ.** Врачи несогласны еще относительно способности его излечивать перемежающуюся лихорадку. Нѣкоторые утверждаютъ, что послѣ его употребленія развиваются: feb. hectica, tabes, глухота, помѣшательство ума, неизлечи-

Digitized by Google

мыя дискразіи, кахексіи, водянки и завалы. Намъ кажется, что эти болѣзни, особенно послѣднія, суть слѣдствія неизлеченія перемежающейся лихорадки. Эти же болѣзни остаются и послѣ леченія хинными солями, никто однако же, при нынѣшнемъ состояніи науки, не относитъ ихъ къ послѣдствіямъ солей хинина. Piorry своими клиническими наблюденіями, подтвержденными и другими врачами, уничтожилъ подобный же предразсудокъ, что хина производитъ завалы и водянку. Debout съ величайшею пользою употребляетъ ac. arsenicosum въ неправильно-періодическихъ страданіяхъ сердца, соединенныхъ уже съ водянкою. Она оказывается лучшимъ мочегоннымъ средствомъ. Катарръ легкихъ ac. arsenicoso излечивается (Debout, Trousseau), но не причиняетъ его, какъ нѣкоторые думаютъ. Florio увѣряетъ, что всѣ тѣ больные, которыхъ онъ лечилъ мышьякомъ, умерли спустя два года, или отъ водяной, или отъ чахотки. Что касается до чахотки, то спрашивается: была ли она подтверждена вскрытіями, зависѣла ли она отъ бугорковатости, или была слѣдствіемъ доброкачественнаго, но сильнаго, или запущеннаго воспаленія легкихъ? Чахотка въ теченіе двухъ лѣтъ могла развиться отъ другихъ причинъ. Boudin, Canstatt, Schönlein и многіе другіе, основываясь на своихъ наблюденіяхъ, пришли къ противоположнымъ убѣжденіямъ. Schönlein замѣчаетъ, что послѣдственныя болѣзни перемежающейся лихорадки послѣ леченія мышьякомъ развиваются рѣже. Онъ особенно оказывается полезнымъ въ перемежающихся лихорадкахъ съ сильнымъ пораженіемъ передней части спиннаго мозга — нервовъ движенія (Boudin, Canstatt). Наши наблюденія доказали намъ справедливость мнѣнія Будена относительно пользы мышьяка. Мы съ

Digitized by Google

успѣхомъ употребляли до 22 капель (2/9 гр.) tinc. Fowleri въ теченіе сутокъ. Часто, употребляя мышьякъ, мы замѣчали, что чувство озноба значительно уменьшалось, что мочеотдѣленіе усиливалось; у троихъ только больныхъ видѣли усиленное слюнотеченіе; не болѣе какъ у трехъ больныхъ отъ этихъ пріемовъ показались тошнота и боль подъ ложечкою.

3) **Пиперинъ** обладаетъ малою способностью излечивать перемежающіяся лихорадки; онъ часто производитъ воспаленіе кишекъ, слюнотеченіе; типъ перемежающійся переходитъ въ послабляющій.

4) *Tinc. iodii,* употребляемая по методу Seguin d'Albi, очень рѣдко оказывала пользу, возвраты были очень частые.

5) *Cyanuretum ferri,* при сильной анеміи, если уже развивались скорбутическіе припадки, вмѣстѣ съ сѣрнокислымъ хининомъ оказывало пользу (Петрусевичъ). Въ нѣкоторыхъ госпиталяхъ на правомъ флангѣ Кавказа употребляютъ suc. recens. expr. tanaceti.

С. Показанія для леченія послѣдственныхъ болѣзней перемежающейся лихорадки различествуютъ смотря по тому, какой органъ болѣе пораженъ, смотря по самой болѣзни. Выше уже сказано, что упорныя перемежающіяся лихорадки не излечиваются хиною. Исходы же ея отличаются еще большею упорностью по причинѣ a) смѣшенія крови. Такъ какъ она, въ слѣдствіе различныхъ измѣненій въ органахъ, измѣняется, и какъ неизвѣстны еще эти смѣшенія крови, то и трудно найти средство исправляющее ихъ. b) Въ слѣдствіе измѣненія органовъ уподобленія; по этой причинѣ трудно проникаютъ лекарства въ организмъ, и отжившія части трудно выдѣляются чрезъ измѣненные органы отдѣленія.

Digitized by Google

I. *Желудочно-кишечный каналъ.* a) Въ слѣдствіе затяжнаго катарра желудка являются припадки диспепсіи, трудное пищевареніе, которыя обыкновенно лечатся средствами возбуждающими, горькими — stomachica. Мы всегда охотнѣе прибѣгали къ средствамъ отвлекающимъ.

b) *Дизентеріи.* Выше мы старались доказать, основываясь на явленіяхъ при жизни и вскрытіяхъ, зависимость ихъ отъ перемежающихся лихорадокъ, тѣсную связь, а тѣмъ самимъ указывали на необходимость лечить дизентерію, особенно въ началѣ ея развитія, солями хинина. На опытѣ не разъ удалось намъ подтвердить истину этого вывода. Мы съ пользою давали сѣрнокислый хининъ не только такимъ больнымъ, у которыхъ развилась дизентерія и существовали еще пароксизмы, но и такимъ, у которыхъ дизентерія развилась уже по прекращеніи пароксизмовъ. Можетъ ли сѣрнокислый хининъ излечивать сильно развитую дизентерію, сказать не могу; въ подобныхъ случаяхъ онъ не былъ употребляемъ. Прописывая сѣрнокислый хининъ, мы способствуемъ излеченію дизентеріи, во 1-хъ, уменьшая завалы печени и селезенки, тѣмъ уменьшаемъ механическую иперемію въ кишкахъ, поддерживаемую этими завалами; во 2-хъ, хининъ вообще замедляетъ обращеніе крови, а потому иперемія въ слизистой оболочкѣ уменьшается. Польза употребленія сѣрнокислаго хинина подтверждена въ Алжирѣ Maillot и Worms; они давали его въ большихъ пріемахъ, и дизентерія пропадала вмѣстѣ съ пароксизмами перемежающейся лихорадки. Собственныя наблюденія убѣдили меня о вредѣ каломеля въ дизентеріяхъ послѣ перемежающейся лихорадки. Иногда уже послѣ 20 гр., употребленныхъ въ теченіе трехъ дней, въ раздѣльныхъ пріемахъ, развивались скорбутическія явленія. По нашимъ убѣжденіямъ, каломеля не только

Digitized by Google

должно избѣгать въ дизентеріяхъ, развившихся послѣ перемежающейся лихорадки, но и въ воспаленіяхъ, развившихся въ другихъ органахъ послѣ такой лихорадки. Страданіе селезенки при кахексіяхъ противопоказуетъ употребленіе каломеля (Heinrich, Canstatt) (¹). Дизентерія, развившаяся послѣ перемежающейся лихорадки, отличается вообще упорностью. Въ сильно развитыхъ случаяхъ употребляемы были безъ пользы: gummi kino, catechu, pul. rhei, cort. cascarillae, quercus, aq. calcis, деревянный уголь, alumen, свинцовый сахаръ, морфій, опій, рвотный корень. Внутрь я никогда не прописывалъ селитрокислаго серебра; въ клистирахъ оно оказывало пользу только въ началѣ болѣзни. Если дизентерія достигла высокой степени, то оно ускоряло смерть. Въ трупахъ мы послѣ такихъ клистировъ находили новое воспаленіе прямой кишки, лишенной уже слизистой оболочки. Наблюденіе Казимира Бруссе, что дизентеріи послѣ перемежающейся лихорадки въ Алжирѣ трудно излечиваются слизистыми средствами, мы повѣрили въ Дагестанѣ. Думаемъ, основываясь на нашихъ наблюденіяхъ, что эти дизентеріи въ началѣ должны быть лечимы болѣе средствами отвлекающими въ соединеніи съ солями хинина; въ болѣе развитыхъ случаяхъ вещества питательныя и легко перевариваемыя суть лучшія средства; они въ состояніи вознаградить организму тѣ потери бѣлковатыхъ веществъ, которыя онъ теряетъ чрезъ кишечный каналъ; онѣ доставляютъ новый, свѣжій матеріялъ для питанія организма; поддерживаютъ его. Тѣ ужасныя опустошенія, которыя можно видѣть въ толстыхъ кишкахъ, подтвердятъ наше мнѣніе.

---

¹) Haspel въ Алжирѣ въ подобныхъ дизентеріяхъ употребляетъ каломель въ соединеніи съ рвотнымъ корнемъ или съ опіемъ.

Digitized by Google

Если во время существованія дизентеріи развивается піемія, обозначающаяся новыми пароксизмами, то сѣрнокислый хининъ также принесетъ пользу.

II. *Завалы селезенки* теперь всѣми уже врачами лечатся сѣрнокислымъ хининомъ. Morton, Torti, Caron d'Annecy, особенно Piorry своими клиническими наблюденіями, а Piedagnel и Pagès непосредственными опытами надъ животными показали, что завалы селезенки должны быть лечимы солями хинина [1]). Замѣчено, что завалы селезенки, неизлеченные ℥β — ℥j сѣрнокислаго хинина, не могутъ быть излечены этою солью (Piorry). Кромѣ солей хинина, употребляются іодъ и желѣзо, отдѣльно и въ соединеніи, средства отвлекающія, соленыя ванны для уменьшенія заваловъ. Втираніе меркуріяльной мази способствуетъ развитію скорбутическихъ припадковъ.

III. По всему вѣроятію *и завалы печени*, оставшіеся послѣ перемежающейся лихорадки, могутъ быть лечимы солями хинина, хотя несомнѣнныхъ на то доказательствъ еще нѣтъ.

IV. Что касается до *бѣлковатыхъ измѣненій почекъ*, произведенныхъ перемежающеюся лихорадкою, то также еще неизвѣстно, излечиваются ли они солями хинина? Почему не могутъ излечиваться эти измѣненія въ извѣстной степени, если излечиваются завалы селезенки, зависящіе отъ одной и той же причины?

V. *Водянки*, зависящія отъ потери фибрина, бѣлка, отъ выпотѣній въ различные органы, и отъ затрудненнаго кровообра-

---

[1]) Piedagnel и Pagès открывали селезенку у собакъ, и вливали въ кровь растворъ сѣрнокислаго хинина; тогда селезенка уменьшалась въ объемѣ.

Digitized by Google

щенія, скоро излечиваются хиною. Restaurand, Torti уже лечили такимъ образомъ водянку. Наблюденія Piorry особенно способствовали распространенію этого способа леченія. Вообще водянки, развившіяся послѣ перемежающихся лихорадокъ, трудно излечиваются безъ хины. Бѣлковатыя измѣненія почекъ препятствуютъ дѣйствію мочегонныхъ средствъ; выводить сыворотку помощью слабительныхъ опасно, ибо легко можетъ развиться дизентерія. Паровыя ароматическія ванны мы употребляли съ пользою. Намъ кажется, что эти водянки, зависящія отъ потери фибрина, бѣлка, должны быть лечимы средствами питательными, молокомъ. Однажды мы съ успѣхомъ употребили такую методу [1]).

VI. *Рожи*, развивающіяся во время пароксизмовъ переме-

---

[1]) Больной долго страдалъ перемежающеюся лихорадкою, въ теченіе которой развились дизентерія и общая водянка. Особенно отекли нижнія конечности, которыя были почти вдвое толще нормальнаго объема. Кожа нижнихъ конечностей блестящая, болѣзненная, особенно по направленію бедренныхъ сосудовъ. Отъ боли, больной не могъ ни спать, ни лежать спокойно. Языкъ сухой, блестящій, гладкій, непокрытый слизью, жажда очень сильная, животъ напряженный, содержавшій много жидкости; частые позывы на низъ, кишечныя испражненія нормальныя; мочеотдѣленіе болѣзненное, дыханіе нѣсколько ускоренное, поверхностное; пульсъ слабый, по причинѣ отека едва замѣтный. Теплота кожи ниже нормальной; упадокъ силъ значительный. Больному прописаны каждодневно паровыя ванны изъ ароматическаго уксуса, втираніе въ нижнія конечности ung. ex digitali. Внутрь назначены парныя сливки съ яичнымъ желткомъ, какъ пища и какъ лекарство. Сначала больной употреблялъ въ день три желтка, потомъ увеличивалъ постоянно однимъ. Спустя недѣлю больному назначенъ отваръ кофе съ молокомъ и говяжій супъ; вскорѣ за тѣмъ прописано vinum chalybaeatum Суберана. Больной въ концѣ третьей недѣли выписался изъ госпиталя. Леченіе молокомъ употребляется съ большою пользою въ водянкахъ г. проф. Варвинскимъ въ госпитальной клиникѣ Московскаго Университета.

Digitized by Google

жающейся лихорадки, по ея прекращеніи не отличаются своею упорностью, злокачественностью; обыкновенно достаточно бываетъ средствъ защитительныхъ и разрѣшающихъ. Могутъ ли онѣ быть излечиваемы солями хинина? Неизвѣстно. Зависимость ихъ отъ перемежающейся лихорадки и объясненіе дѣйствія хинина, предложенное Міалемъ, даютъ право попробовать это средство.

VII. Противувоспалительное леченіе *воспаленій*, развившихся на почвѣ перемежающейся лихорадки, чѣмъ энергичнѣе, тѣмъ вреднѣе. Въ пневмоніяхъ, развившихся во время пароксизма, Логиновичъ употреблялъ въ Дербентѣ съ полнымъ успѣхомъ sulph. chinini cum senega [1]).

VIII. Язвы, развившіяся на почвѣ перемежающейся лихорадки, въ началѣ совершенно излечиваются хининомъ въ большихъ пріемахъ (Логиновичъ). Если уже онѣ приняли характеръ язвъ абдоминальныхъ, то или мало или вовсе не уступаютъ хинину и другимъ средствамъ.

IX. *Скорбутъ*. Всѣ тѣ условія, которыя затрудняютъ леченіе перемежающейся лихорадки и ея исходовъ, по преимуществу соединяются въ скорбутѣ. Скорбутъ этотъ, развивающійся послѣ перемежающейся лихорадки, отличается своею упорностью; средства, которыя оказываютъ пользу въ цынгѣ

---

[1]) Papillaud изъ своихъ наблюденій въ Порто-Алегре въ Бразиліи вывелъ слѣдующія заключенія, относительно употребленія хинина: онъ служитъ единственнымъ средствомъ въ лихорадкахъ міазматическихъ, болотныхъ, равно какъ и въ лихорадкахъ симпатическихъ, реактивныхъ, зависящихъ отъ воспаленія какого-либо органа. Въ послѣднемъ случаѣ онъ употребляется съ меньшею пользою. По его убѣжденіямъ, хининъ обладаетъ двоякою способностью: противотипическою и противолихорадочною. Онъ употреблялъ его и въ воспаленіяхъ, при развившихся лихорадкахъ въ болотистыхъ странахъ. (Gaz. méd. 1849, № 2.)

Digitized by Google

другаго происхожденія, здѣсь почти нисколько не помогаютъ. Скорбутъ тѣмъ слабѣе, чѣмъ болѣе больной принялъ хинина во время существованія самой перемежающейся лихорадки. У скорбутиковъ болѣе замѣчательныя болѣзненныя явленія развиваются въ грудныхъ органахъ, въ спинномъ мозгѣ и толстыхъ кишкахъ (дизентерія). Что касается до дизентеріи, то она обыкновенно не уступаетъ ни какимъ средствамъ. Появленіе ея есть вѣрнѣйшій признакъ приближающейся смерти. Выше мы описали различные виды страданія легкихъ въ скорбутѣ. Поколачиваніе и выслушиваніе рѣшаютъ, слѣдуетъ ли употреблять средства отвлекающія, или возбуждающія, или желѣзо. Если одновременно были припадки страданія спиннаго мозга и легкихъ, то мы съ успѣхомъ прибѣгали ad inf. senegae и ol. terebinthinae въ малыхъ пріемахъ и ставили мушку между лопатками. Докторъ Земскій предложилъ употреблять inf. rhei въ малыхъ пріемахъ, если у скорбутика развивается желтуха. Намъ кажется, что это средство показуется въ скорбутѣ и что его чаще должно употреблять, ибо оно соотвѣтствуетъ одному изъ главнѣйшихъ показаній при леченіи скорбута—уменьшить завалы. На этомъ же основаніи хининъ, вмѣстѣ съ средствами отвлекающими, будетъ всегда прекраснѣйшимъ лекарствомъ противу цынги, слѣдующей за перемежающейся лихорадкою. Въ этихъ скорбутахъ переливаніе крови могло бы быть полезно, хотя леченіе это не радикальное, не уничтожающее причины болѣзни. Употребленіе высшихъ степеней окисловъ марганца, какъ средствъ окисляющихъ, также показуется въ скорбутѣ.

—

Изъ этого разсужденія мы выводимъ слѣдующія заключенія:

1) Перемежающейся лихорадкѣ предшествуютъ предвѣст-

Digitized by Google

ники, свойственные всѣмъ общимъ лихорадочнымъ болѣзнямъ (pyrexiae). Степень развитія предвѣстниковъ бываетъ весьма различна.

2) Пароксизмы перемежающейся лихорадки суть выраженія раздраженія спиннаго мозга, особенно центровъ нервовъ сосудовъ, условленнаго ипереміею крови, зараженной маларіею.

3) Во время пароксизма перемежающейся лихорадки, во всѣхъ внутреннихъ органахъ развивается иперемія, застой, иногда выпотѣніе. Различная степень ипереміи въ различныхъ органахъ зависитъ отъ анатомико-физіологическихъ условій органа, дискразіи, вліянія нервовъ и измѣненій другихъ органовъ.

4) Чрезмѣрныя ипереміи, застои и выпотѣнія въ которомъ нибудь органѣ условливаютъ локализаціи и различіе исходовъ.

5) Не всегда степень ипереміи, застоя и выпотѣнія, находимая въ трупѣ, соотвѣтствуетъ степени развитія болѣзненныхъ припадковъ при жизни.

6) Съ развитіемъ перемежающейся лихорадки связанъ цѣлый рядъ болѣзней, изъ которыхъ однѣ суть сосредоточенія ея, другія же ея слѣдствія. Къ такимъ болѣзнямъ принадлежатъ: habitus febrilis, дизентерія, водянки, крупозныя воспаленія, рожи, цынга и желтуха.

7) Гастрицизмъ и дизентерія, развивающіяся во время пароксизма перемежающейся лихорадки или непосредственно послѣ нея, суть сосредоточенія или слѣдствія перемежающейся лихорадки въ кишечномъ каналѣ.

8) Поносъ, появляющійся во время пароксизма, особенно во время сильнаго періода озноба, и исчезающій во время апирексіи, указываетъ на совершающееся отложеніе, выпотѣніе въ желѣзки тонкихъ кишекъ.

Digitized by Google

9) Жиленье (tenesmi) при скопленіи сыворотки въ брюшной полости, не всегда указываетъ на дизентерію, и можетъ зависѣть отъ отека подслизистой или подсерозной оболочки.

10) Дизентерія, развивающаяся послѣ перемежающейся лихорадки, отлична отъ эксудативной и катарральной, съ которою она имѣетъ большое сходство,

11) Лихорадочные пароксизмы, развивающіеся во время существованія дизентеріи, большею частію указываютъ на послѣдовавшее всосаніе гноя, піемію.

12) Сосредоточеніе въ легкихъ достигаетъ различныхъ степеней; въ слабой степени оно ограничивается ипереміею, въ высшей степени является выпотѣніе. Смотря по качеству, густотѣ его, разовьется или отекъ или опеченѣніе.

13) Какъ скоро, во время пароксизма, разовьется воспаленіе легкихъ, подреберной плевы или околосердечной сумки, то типъ перемежающійся измѣняется въ послабляющій.

14) Перемежающаяся лихорадка предрасполагаетъ къ крупознымъ воспаленіямъ.

15) Язвы, развивающіяся послѣ перемежающейся лихорадки, имѣютъ два періода; во второмъ онѣ пріобрѣтаютъ свойства язвъ абдоминальныхъ. Язвы эти должны быть лечимы хининомъ, особенно въ первомъ періодѣ.

16) Водянки, развивающіяся послѣ перемежающейся лихорадки, зависятъ отъ выпотѣній въ различные органы и отъ измѣненія строенія брюшныхъ внутренностей, которыя составляютъ механическія препятствія для кровообращенія.

17) Цынга, слѣдующая за перемежающеюся лихорадкою, должна быть отличаема отъ условленной другими причинами.

18) Въ цынгѣ, развивающейся послѣ перемежающейся лихорадки, грудныя страданія зависятъ отъ различныхъ при-

Digitized by Google

чинъ. Чрезвычайно рѣдко развиваются въ нихъ воспаленія, и то именно у такихъ субъектовъ, у которыхъ цынга еще развивается, или у выздоравливающихъ отъ нея. Несравненно чаще страданіе грудныхъ органовъ условливается отекомъ или анеміею легкихъ, водянкою груди или околосердечной сумки.

19) Порчи язвъ, ранъ и самая ихъ гангрена не суть слѣдствія перемежающейся лихорадки, но слѣдствія прошедшаго всосанія гноя, піеміи, проявляющейся пароксизмами.

20) Измѣненія въ трупахъ различны болѣе или менѣе, смотря потому, умеръ ли больной во время пароксизма самой перемежающейся лихорадки, или отъ ея послѣдствій.

21) Измѣненія въ трупахъ послѣ перемежающейся лихорадки одни суть A) постоянныя: a) ожирѣніе различныхъ органовъ; b) измѣненіе строенія печени: истинная ея гипертрофія, жирная, сальная, зернистая печень, краеная атрофія ея; c) бѣлковатое, бѣлковато-жирное измѣненіе почекъ; d) пораженіе всей лимфатической системы живота, селезенки, брыжеечныхъ желѣзокъ и желѣзокъ тонкихъ кишекъ; B) другія непостоянныя: различная степень ипереміи въ органахъ, измѣненіе объема сердца, плотности органовъ, различное смѣшеніе крови, общее исхуданіе.

22) Кисты въ почкахъ могутъ образоваться не только изъ мальпигіевыхъ тѣлъ, но иногда и изъ апоплексическихъ скопленій.

23. Измѣненія, которымъ подвергается селезенка, одни зависятъ отъ обычныхъ иперемій, въ слабыхъ пароксизмахъ перемежающейся лихорадки, отъ гипертрофіи ея частей, а поэтому въ началѣ болѣзни едва замѣтны; другія же измѣненія суть слѣдствія выпотѣнія. Если эксудатъ жидкій, то селезенка размягчается; если же пластическій, то она твердѣетъ.

Digitized by Google

24) Измѣненія въ желѣзкахъ тонкихъ кишекъ и въ брыжеечныхъ отличны отъ подобныхъ измѣненій при тифѣ.

25) Причина различія типовъ еще не объяснена. Количество, качество поглощенной міазмы и индивидуальность больнаго имѣютъ вліяніе на ихъ различіе.

26) Лихорадки болотныя послабляющія, pseudocontinuae и перемежающіяся, отличаются только степенью зараженія.

27) Во время господствованія перемежающихся лихорадокъ болѣе развиваются болѣзни принадлежащія къ классу гипинотическихъ.

28) Перемежающаяся лихорадка въ Дагестанѣ исключаетъ бугорки, тифъ и ракъ.

29) Перемежающіяся лихорадки Алжирскія отличаются отъ Дагестанскихъ острымъ теченіемъ, зависящимъ отъ сильнѣйшаго зараженія крови. Острое теченіе объясняетъ причину различія во вскрытіяхъ у насъ и у другихъ авторовъ.

30) Леченіе желудочно-кишечнаго катарра и дизентеріи, развившихся во время перемежающейся лихорадки, должно быть отлично отъ леченія тѣхъ же болѣзней, но происходящихъ отъ другихъ причинъ.

31) Измѣненія органовъ уподобленія затрудняютъ, дѣлаютъ даже иногда невозможнымъ, леченіе перемежающихся лихорадокъ и ея исходовъ.

Digitized by Google

II.

ЛЕЧЕНІЕ ІОДОМЪ.

(Лекаря С. Ловцова).

I.

Открытіе іода. Краткія историческія свѣдѣнія объ іодѣ. Нахожденіе его въ неорганическомъ и органическомъ царствахъ. Іодистыя минеральныя воды. Добываніе іода. Свойства его.

Іодъ былъ открытъ случайно, въ 1811 г., однимъ парижскимъ фабрикантомъ Куртуа, занимавшимся добываніемъ селитры. Очищая соду, получаемую чрезъ сожиганіе морскихъ поростовъ (fucus maritimus, soude de warech), онъ замѣтилъ, что сосуды, въ которыхъ производилось выпариваніе и накаливаніе матеріяловъ, въ короткое время становились негодными къ употребленію, будучи разъѣдаемы обработываемыми въ нихъ тѣлами. Далѣе, нагрѣвая съ небольшимъ количествомъ сѣрной кислоты соду, добываемую изъ золы морскихъ поростовъ, онъ замѣтилъ отдѣленіе паровъ прекраснаго фіолетоваго цвѣта, которые, охлаждаясь, отлагали блестящія, сѣроватыя пластинки. Эти два обстоятельства и повели его къ открытію іода.

Гей-Люссакъ, узнавши о существованіи іода, немедленно предпринялъ изслѣдованіе его. Онъ составилъ весьма полное описаніе его свойствъ, и первый доказалъ, что іодъ, въ химическихъ своихъ качествахъ, имѣетъ весьма близкое сход-

Digitized by Google

ство *съ хлоромъ*, и можетъ быть разсматриваемъ какъ *простое тѣло*. Названіе іода дано Гей-Люссакомъ, и происходитъ отъ греческаго слова *ἰῶδης*, фіолетовый.

Въ одно почти время съ Гей-Люссакомъ, занимался также съ не меньшимъ успѣхомъ изслѣдованіемъ іода англійскій химикъ Деви, и перемѣнилъ названіе іода въ *іодинъ*. Кромѣ того, Вокеленъ, Пеллетье, Орфила, Волластонъ и Клапротъ также сообщали объ іодѣ свои замѣчанія.

Содержаніе іода въ золѣ различныхъ видовъ поростовъ, fucus (зола fucus vesicularis была извѣстна прежде подъ именемъ *aethiops vegetabilis* и употреблялась какъ средство противъ зоба), равно какъ и въ жженой морской губкѣ, подало мысль женевскому врачу Коанде, не есть ли іодъ можетъ-быть та составная часть этихъ противузобныхъ средствъ, отъ которой зависитъ ихъ дѣйствіе? Онъ началъ давать іодъ въ эндемическомъ зобѣ, который господствуетъ около Женевы, и обнародовалъ въ 1820 году блестящіе результаты своихъ опытовъ. Новое средство было принято съ восторгомъ; но вмѣстѣ съ тѣмъ, стали употреблять его и тамъ, гдѣ оно совсѣмъ не было нужно, въ слѣдствіе чего и возникли жалобы на худыя послѣдствія, недѣйствительность леченія іодомъ. Большая же часть знающихъ врачей продолжали употреблять іодъ раціонально и осторожно, слѣдуя совѣтамъ Коанде, и, благодаря имъ, іодъ пріобрѣлъ извѣстность, его достоинства оцѣнены, польза его во многихъ группахъ болѣзней стала несомнѣнною, употребленіе распространилось, и въ настоящее время значеніе іода, какъ одного изъ важнѣйшихъ терапевтическихъ агентовъ, болѣе и болѣе возвышается.

Формей распространилъ употребленіе іода въ Германіи, а Мажанди, Когсуель (Cogswell), Іоргъ занимались изслѣ-

Digitized by Google

дованіемъ физіологическихъ дѣйствій іода. Потомъ уже не ограничились употребленіемъ только одного чистаго іода, но стали вводить въ терапію разныя *соединенія* его съ другими тѣлами; эти соединенія іода сдѣлались въ послѣдствіи времени гораздо общеупотребительнѣе, чѣмъ самъ іодъ, и наконецъ почти совсѣмъ вытѣснили употребленіе его.

Коанде говоритъ: «Это лекарство (іодъ) во всѣхъ отношеніяхъ ново, какъ само по себѣ, такъ и относительно приготовленія его, лучшаго способа употребленія и самаго дѣйствія. *Здѣсь открывается обширное поле для изслѣдованій, относящихся къ физіологіи и практической медицинѣ.*» Хотя прошло 40 лѣтъ со времени открытія іода, не смотря на то послѣднія слова Коанде не потеряли еще и теперь своего значенія. Леченіе іодомъ болѣе и болѣе расширяетъ кругъ своего дѣйствія; способы употребленія іода безпрерывно совершенствуются.

Іодъ находится въ неорганическомъ и органическомъ царствахъ, но не въ чистомъ состояніи, а постоянно въ соединеніи съ другими тѣлами. Вокеленъ открылъ іодъ въ одной серебряной рудѣ, въ Мексикѣ, Меценъ въ цинковой рудѣ, которая содержала еще кадмій. Іодъ былъ находимъ въ морской водѣ, во многихъ минеральныхъ водахъ и грязяхъ. Въ послѣднее время, въ одномъ источникѣ, на островѣ Цейлонѣ, нашли іодистый магній.

Минеральныя воды, содержащія въ себѣ іодъ, однѣ принадлежатъ къ солянымъ, другія къ сѣрнымъ и желѣзнымъ. Соляныя или щелочныя минеральныя воды, содержащія іодъ (нѣкоторыя съ сѣрой) суть: Старорусскія въ Россіи (въ г. Старой Русѣ, Новгородской губерніи), Адельгейдсквелле (источникъ) при Гейльбруннѣ въ Баваріи, Киссингенъ, Галль, въ Верхней

Digitized by Google

Австріи, Татенгаузенъ въ Вестфаліи, Крейцнахъ, въ Пруссіи, недалеко отъ Кобленца, Элменъ, при Магдебургѣ, во Франціи Bourbone, Salies; въ Піемонтѣ Saler и Castelnovo d'Asti, въ Неаполѣ Montechia, въ Сѣверной Америкѣ, Saratoga, Бусскъ въ Царствѣ Польскомъ, Люгацовичъ въ Моравіи, Твоничь въ Галиціи, Zaizon (Ferdinandsquelle) въ Трансильваніи, Липикъ (теплыя воды, содержащія въ себѣ іодистый натрій), въ Славоніи. Также много другихъ соляныхъ источниковъ, которые содержатъ іодъ и бромъ вмѣстѣ, но только въ весьма малыхъ количествахъ, напр. Раппенау, сѣрныя воды въ Піемонтѣ, Савоіи, Дофинэ.

Въ царствѣ органическомъ содержатъ въ себѣ іодъ многія приморскія растенія, преимущественно разные виды поростовъ (fucus maritimus) [1]) и низшія морскія животныя, губки, полипы, кораллы; въ нѣкоторыхъ насѣкомыхъ находится тоже іодъ; по мнѣнію Галля, желтый сокъ, испражняемый насѣкомыми: julus foeditissimus пахнетъ іодомъ, окрашиваетъ кожу рѣзкимъ желтымъ цвѣтомъ, при смѣшиваніи съ растворомъ крахмала, сообщаетъ ему фіолетовый цвѣтъ; изъ всего этого, какъ говоритъ Галль, можно заключить о содержаніи въ немъ іода. Тресковый жиръ и oleum jecoris aselli также содержатъ въ себѣ іодъ.

Шатень открылъ присутствіе іода во всѣхъ прѣсноводныхъ растеніяхъ; онъ положительно доказалъ его существованіе въ крессѣ (nasturtium officinale) окрестностей Парижа, въ водяномъ хрѣнѣ (sisymbrium officinale), камышѣ (scyrpus lacus-

---

[1]) Многіе изъ нихъ встрѣчаются въ Россіи по берегамъ Балтійскаго моря, въ Архангельской губерніи. Зола отъ сожиганія поростовъ извѣстна въ торговлѣ подъ именемъ: Kelp или Warech.

Digitized by Google

tris), ряскѣ (nymphaea). Въ другихъ видахъ прѣсноводныхъ растеній онъ нашелъ болѣе или менѣе явные слѣды іода, напр. въ gratiola offic., acorus calamus, veronica beccabunga, sarsaparilla, phellandrium aquaticum. Въ слѣдствіе чего Шатень дѣлаетъ заключенія, что 1) растенія, живущія въ текучихъ водахъ или пространныхъ бассейнахъ воды, въ которыхъ вѣтры производятъ большое движеніе, содержатъ въ себѣ болѣе іода, чѣмъ растенія водъ стоячихъ; 2) что содержаніе іода весьма слабо въ такихъ растеніяхъ, которыя погружены въ воду временно или весьма мало; 3) что содержаніе іода, повидимому, не зависитъ отъ природы растенія или отъ его мѣста въ естественной системѣ; 4) что іодъ въ этихъ растеніяхъ заключается въ растворенномъ состояніи въ соединеніи съ щелочными металлами. Относительно источника іода въ прѣсноводныхъ растеніяхъ, Шатень дѣлаетъ предположеніе, что іодъ находится во всѣхъ мѣстахъ земной поверхности, омываемыхъ водою; что хотя его и не замѣчаютъ, но онъ тѣмъ не менѣе существуетъ на всѣхъ точкахъ земной поверхности, такъ же какъ и хлористыя соединенія, которымъ онъ обыкновенно сопутствуетъ.

Добываютъ іодъ слѣдующимъ образомъ: золу морскихъ поростовъ выщелачиваютъ водою, растворъ выпаряютъ, и чрезъ кристаллизованіе отдѣляютъ сколько можно болѣе солей. Когда изъ жидкости ничего болѣе не кристаллизуется, то ее вливаютъ въ высокую колбу, и прибавляютъ къ ней въ избыткѣ сѣрной кислоты. Колба накрывается шлемомъ, снабженнымъ газоотводною трубкою. При нагрѣваніи, іодистый натрій окисляется на счетъ сѣрной кислоты, которая чрезъ то превращается въ сѣрнистую кислоту, іодъ образуетъ пары и сгущается въ шлемѣ, а газы отдѣляются чрезъ трубку. По окончаніи опыта, іодъ собираютъ, выжимаютъ въ пропускной бу-

Digitized by Google

магѣ и окончательно очищаютъ чрезъ воронку въ чистой стеклянной колбѣ.

Іодъ есть простое тѣло. Попытки разложить его на элементарныя, составныя части остались безуспѣшны. При обыкновенной температурѣ онъ твердъ; бываетъ въ черновато-сѣрыхъ пластинкахъ съ металлическимъ блескомъ, похожихъ на графитъ; иногда кристаллизуется въ ромбоидальные октаедры; тонкія его пластинки просвѣчиваютъ; при 84° Реом. онъ плавится, при 140° превращается въ пары красиваго фіолетоваго цвѣта; въ влажномъ состояніи улетучивается, даже и при обыкновенной температурѣ; худой проводникъ электричества; запахъ имѣетъ непріятный, подобный хлорному, вкусъ острый, жгучій; въ водѣ растворяется съ трудомъ, именно въ 7,000 частей ея; растворимость его увеличивается отъ присутствія щелочныхъ солей, и въ особенности іодистыхъ металлическихъ солей, напримѣръ поваренной соли, іодистаго калія; водный растворъ іода желтаго цвѣта, и подъ вліяніемъ теплоты и свѣта легко разлагается и образуетъ іодоводородъ и іодную кислоту; въ алкоголѣ и эѳирѣ растворимъ легко; (1 часть іода растворяется въ 10 частяхъ очищеннаго виннаго спирта отъ 80 до 84°); изъ этого раствора темно-краснаго цвѣта іодъ осаждается водою, но, отъ прилитія ея въ избыткѣ, снова растворяется. Должно замѣтить, что разложеніе происходитъ раньше или позже, какъ въ водномъ растворѣ іода, такъ и въ спиртномъ: меньше чѣмъ въ 48 часовъ образуется значительное количество іодисто-водородной кислоты. Такъ какъ спиртный растворъ іода часто назначается больнымъ, то слѣдуетъ брать во вниманіе это разложеніе, которое легко можетъ произойти. Буханан наблюдалъ, что дѣйствія іода значительно ослабѣваютъ въ іодисто-водородной кислотѣ, такъ что онъ

Digitized by Google

давалъ своимъ больнымъ количество этой кислоты, соотвѣтствующее одной драхмѣ іода, въ продолженіе сутокъ, безъ всякихъ дурныхъ послѣдствій. На органическія вещества іодъ дѣйствуетъ подобно хлору; онъ стремится отнять у нихъ водородъ, и измѣняется въ іодисто-водородную кислоту, слѣдовательно дѣйствуетъ на нихъ разрушительно; уничтожаетъ растительные цвѣта, но довольно слабо; человѣческую кожу окрашиваетъ, подобно азотной кислотѣ, въ желтый цвѣтъ; но это окрашеніе скоро пропадаетъ само собою.

II.

Дѣйствіе іода на организмъ: физіологическое, терапевтическое, токсическое.

Физіологическое дѣйствіе іода и всѣхъ его соединеній, особенно отдаленное, *въ сущности одинаково;* оно различается только по степенямъ интензивности.

1. Существенное и постоянное явленіе въ организмѣ, при употребленіи іода замѣчаемое всѣми наблюдателями, состоитъ въ чрезвычайно быстромъ появленіи іода, и почти въ томъ же самомъ количествѣ, въ какомъ онъ былъ принятъ, 1) въ крови, 2) въ лимфѣ, и 3) въ мочѣ, въ видѣ іодистаго водорода или въ соединеніи съ металлами; 4) въ поту и накожномъ испареніи; 5) въ слюнѣ, гдѣ, по словамъ Л а л л е м а н а, іодистый калій былъ открываемъ по прошествіи 5-ти минутъ по принятіи его внутрь; 6) въ молокѣ; 7) въ мякоти печени, селезенки, почекъ, мозга, мышицъ, костей. Слѣдовательно іодъ чрезвычайно быстро всасывается, поступаетъ въ массу крови, проходитъ ее также быстро и выдѣляется почти во всѣхъ отдѣленіяхъ, и почти въ томъ же самомъ количествѣ, въ какомъ былъ принятъ.

Digitized by Google

На основаніи послѣдняго обстоятельства Дорво [1]) думаетъ, что іодъ и его соединенія дѣйствуютъ *простымъ прикосновеніемъ*, называемымъ химиками *каталитическою силою*. Съ другой стороны, сколько извѣстно изъ опытовъ и наблюденій химиковъ, іодъ и его соединенія подвергаются измѣненіямъ въ желудкѣ, кишкахъ, крови и другихъ органическихъ жидкостяхъ. По словамъ O'Shaughnessy, іодъ въ организмѣ быстро превращается въ іодистый водородъ, соединяясь съ водородомъ отдѣленій желудка и кишекъ. Валласъ (Wallace) говоритъ: если дать собакѣ чистаго іода, то, вскорѣ за пріемомъ, нельзя найти ни одного атома іода въ свободномъ состояніи: онъ весь превращается въ іодисто-водородную кислоту. Рикке [2]) предполагаетъ, что іодъ не переходитъ во вторые пути въ чистомъ состояніи, но вѣроятно, по своему большому сродству къ водороду, превращается въ желудкѣ и кишечномъ каналѣ въ іодисто-водородную кислоту на счетъ содержимаго въ нихъ водорода, или соединяясь съ водородомъ тканей организма. Въ этомъ согласенъ съ нимъ и Буханан ъ. Онъ говоритъ, что «іодистыя соединенія вообще дѣйствуютъ одинаковымъ образомъ, и что единственное средство къ поясненію сходства ихъ дѣйствія, состоитъ въ томъ, чтобъ разсматривать іодисто-водородную кислоту какъ дѣятельное начало, которому іодъ обязанъ своими физіологическими и терапевтическими дѣйствіями; изъ опытовъ извѣстно, что чистый іодъ, въ желудкѣ, непосредственно превращается въ іодисто-водородную кислоту.» Съ другой стороны Дорво говоритъ, что «для того, чтобъ іодисто-водородная кислота подѣйствовала

---

[1]) *Gaz. méd. de Paris.* 1849. n° 46. Iodognosie.

[2]) *Die neue Arzneimittellehre.*

Digitized by Google

въ терапевтическомъ смыслѣ, она должна прежде соединиться съ щелочами организма, что самый іодъ не иначе дѣйствуетъ и проникаетъ въ организмъ, какъ въ состояніи іодистыхъ и щелочныхъ металловъ, что доказывается нахожденіемъ его въ массѣ крови, въ соединеніи съ каліемъ, натріемъ. И потому изъ сказаннаго съ достовѣрностью заключить слѣдуетъ, что іодъ, для того чтобъ могъ обнаружить свои дѣйствія на организмъ, долженъ растворіться въ немъ, по закону: «Corpora non agunt, nisi sint soluta.» Такъ какъ щелочныя соли условливаютъ его растворимость, то онъ, кромѣ своего измѣненія въ іодистый водородъ, по сродству своему къ водороду органическихъ жидкостей, долженъ еще входить въ соединеніе съ щелочными металлами организма, для того чтобъ могъ растворіться вполнѣ и обнаружить свои терапевтическія дѣйствія. Людике говоритъ, что іодистый калій и другія іодистыя соединенія разлагаются такимъ образомъ въ желудкѣ, что освобождаютъ іодистый водородъ и образуютъ солянокислое и молочно-кислое кали. Нахожденіе іода въ мочѣ въ первоначальномъ его состояніи, не можетъ ли служить доказательствомъ, что іодъ при выходѣ своемъ изъ организма, опять возстановляется?

II. Гипертрофіи и затвердѣнія въ разныхъ органахъ, особенно желѣзистыхъ, при употребленіи іода, мало по малу исчезаютъ. Многіе врачи говорятъ также, что атрофируются и нѣкоторыя изъ нормальныхъ субстанцій, какъ-то: жиръ, вещество яичекъ, женскія груди. Но согласно съ наблюденіями другихъ врачей, какъ то: Люголя, Рикора, Буханана, совершенно не замѣчается исчезанія нормальныхъ тканей при употребленіи іода, или явленіе это должно счи-

Digitized by Google

тать исключительнымъ. Мнѣніе, что отъ іода атрофируются здоровые органы и исчезаютъ нормальныя ткани, по всей вѣроятности, основывается на ложномъ толкованіи фактовъ, именно на дѣйствіи іода на золотушныхъ: органы ихъ, въ слѣдствіе золотушной дискразіи дѣлаются мѣстомъ застоевъ, и потому опухаютъ, увеличиваются въ объемѣ; при употребленіи же іода такое болѣзненное состояніе органовъ уничтожается, они дѣлаются меньше, что и подало поводъ къ заключенію, будто извѣстные органы отъ употребленія іода атрофируются. Бухананъ положительно говоритъ, что онъ никогда не замѣчалъ атрофіи ни яичекъ, ни грудей отъ употребленія іода.

Слѣдовательно, ссылаясь на множество фактовъ и наблюденій, должно принять, что іодъ, кромѣ того что не производитъ ни атрофіи здоровыхъ органовъ, ни исчезанія нормальныхъ тканей, еще способствуетъ развитію ихъ и возвышаетъ питаніе. Такъ Люголь видѣлъ, что золотушныя дѣвицы, лечимыя іодомъ, быстрѣе развивались, тучнѣли, груди ихъ становились больше. Рикоръ замѣчалъ, что сифилитики, употреблявшіе іодъ, начинали полнѣть.

Слѣдовательно не подвержено сомнѣнію, что подъ вліяніемъ іода исчезаютъ только патологическіе ткани и продукты, затвердѣнія, опухоли, гипертрофіи, и проч.

III. Дѣйствія іода на важнѣйшіе органы и системы суть слѣдующія:

На слизистую оболочку желудка и кишекъ. Послѣ малыхъ пріемовъ іода и его соединеній, апетитъ увеличивается, въ слѣдствіе легкаго раздраженія слизистой оболочки желудка. При долгомъ употребленіи и малыхъ пріемовъ іода, появляются признаки пораженія желудка и кишекъ; и однимъ изъ

Digitized by Google

первыхъ явленій, приписываемыхъ *хроническому отравленію іодомъ* (*iodismus*), бываетъ *боль* подъ ложечкою, безъ другихъ болѣзненныхъ припадковъ и лихорадки. Затѣмъ слѣдуетъ иногда увеличеніе отдѣленія слизистой оболочки желудка (gastroptyalismus, ptyalismus iodicus, Рикоръ), проявляющееся скопленіемъ во рту водянистой слизи, ex regurgitatione, къ чему также присоединяется увеличенное отдѣленіе слюны, впрочемъ безъ дурнаго запаху изо рта и безъ пораженія десенъ. Дорво замѣчалъ, что при употребленіи, въ продолженіе нѣсколькихъ дней, не очень концентрированнаго раствора іодистаго калія, слизистая оболочка, выстилающая полость рта, изсушается и эпителій ея отдѣляется въ видѣ клочковъ; онъ объясняетъ это обстоятельство тѣмъ, что іодъ растворяетъ увлажающую ее слизь. Вкусъ становится непріятнымъ, горькимъ; пищевареніе затрудняется, ослабѣваетъ; бываютъ водянистые поносы. Дорво видѣлъ примѣры, хотя очень рѣдкіе, что, отъ продолжительнаго употребленія іода, разрушалась зубная эмаль и обнажалось костное вещество зуба. Труссо [1]) говоритъ, что появляется боль въ горлѣ, которую съ трудомъ переносятъ нѣкоторые больные, и что она указываетъ на начинающееся пораженіе кишечнаго канала. Эта боль, по его словамъ, можетъ служить до извѣстной степени мѣриломъ насыщенія организма іодомъ. Наконецъ, Эстерленъ [2]) говоритъ, что іодъ и его соединенія, въ большихъ пріемахъ, производятъ сильную боль въ желудкѣ, рвоту, поносъ, однимъ словомъ всѣ припадки воспаленія желудка и кишекъ, сердцебіеніе, тоску, одышку, обмороки и даже

---

[1]) *Traité de Thérapeutique et de Matière médicale.* T. I.
[2]) *Handbuch der Heilmittellehre* v. Oesterlein.

Digitized by Google

влекутъ за собою смерть. Имѣвъ часто случаи наблюдать дѣйствіе іодистаго калія въ значительномъ числѣ случаевъ, я никогда не замѣчалъ означенныхъ, весьма рѣзкихъ и сильныхъ, припадковъ отравленія, не смотря на то, что іодистый калій былъ прописываемъ мною въ довольно большихъ пріемахъ (до 2 драхмъ въ день); и потому мнѣ кажется, что если и случаются подобные припадки отъ употребленія чистаго іода и нѣкоторыхъ его соединеній, то іодистому калію не долженъ быть приписываемъ такой образъ дѣйствія на организмъ.

На слизистую оболочку дыхательныхъ органовъ, носа, глазъ. Больные, употребляющіе іодистые препараты довольно долгое время, начинаютъ ощущать въ горлѣ чувство сухости, жженія, щекотанія. Затѣмъ отдѣленіе слизистой оболочки дыхательныхъ вѣтвей и горла увеличивается; однимъ словомъ, появляется легкій бронхіальный катарръ, даже воспаленіе бронхій.

Также увеличивается отдѣленіе слизи въ оболочкѣ выстилающей носовыя полости: больной получаетъ насморкъ, чиханіе; изъ носа истекаетъ водянистая жидкость. То же самое замѣчается и на слизистой оболочкѣ глазъ: появляется слезотеченіе, безъ свѣтобоязни и измѣненія зрѣнія; нерѣдко образуется conjunctivitis catarrhalis, состоящая въ налитіи малыхъ кровеносныхъ сосудовъ, въ небольшомъ воспаленіи самой оболочки и увеличенномъ отдѣленіи слизи; но это больше конгестивное состояніе соединительной оболочки, чѣмъ воспалительное; лихорадки почти не бываетъ; слезотеченіе никогда не переходитъ въ гнойное; по прекращеніи употребленія іода, офталмія быстро проходитъ, и, прекратившись одинъ разъ, не возвращается во все время леченія іодомъ.

На кожу. Дѣятельность кожи возвышается; отдѣленія ея

Digitized by Google

увеличиваются; появляются обильные поты, которые становятся иногда даже непомѣрными. Іодъ окрашиваетъ кожу желтымъ цвѣтомъ; волосы темнѣютъ (?). Нѣкоторые авторы говорятъ, что отъ увеличенныхъ пріемовъ іодистыхъ препаратовъ появляется воспаленіе кожи (dermatitis) съ выпотѣніемъ, уничтоженіемъ кожицы. Чистый іодъ, будучи приложенъ къ болѣе нѣжнымъ частямъ кожи, производитъ въ нихъ чувство теплоты, зудъ, жженіе, красноту, и наконецъ, продержанный на нихъ долгое время, образуетъ эшару.

При долговременномъ употребленіи іода, хотя и въ малыхъ пріемахъ, появляются на кожѣ различныя сыпи, начиная отъ простой erythema до болѣе значительныхъ сыпей, которыхъ любимымъ мѣстомъ бываютъ лицо, плечи, руки, именно: erythema, acne, eczema, herpes, purpura, pemphigus. Впрочемъ, дѣйствіе іода на кожу бываетъ различно, и зависитъ много отъ воспріимчивости и идіосинкразій больныхъ.

Въ подкожной и междумышечной клѣтчаткѣ, іодъ и его соединенія производятъ то серозныя, то кровянистыя выпотѣнія; особенно эти выпотѣнія образуются тамъ, гдѣ клѣтчатка рыхла. Такъ, напримѣръ, послѣ долговременнаго употребленія іодистаго калія, образуется отекъ вѣкъ, лица и проч.

На суставы. Врачи Виннъ (Winn) и Бульманъ замѣчали нѣсколько разъ, что у принимавшихъ іодъ появлялись *опухоли* въ суставахъ пальцовъ, ручной кисти; онѣ постепенно увеличивались, пропорціонально съ уничтоженіемъ болѣзни, противъ которой назначался іодъ. Опухоли въ суставахъ пропадали вмѣстѣ съ тѣмъ, какъ былъ оставляемъ іодъ.

Въ мочевыхъ органахъ дѣйствіе іода обнаруживается усиленнымъ отдѣленіемъ мочи, иногда даже непомѣрнымъ; на почки іодъ дѣйствуетъ, какъ кажется, особенно энергически,

Digitized by Google

какъ сильное мочегонное средство: усиленное отдѣленіе мочи есть почти постоянное явленіе, сопровождающее леченіе іодомъ.

Въ половыхъ органахъ. Мѣсячное очищеніе отъ употребленія іода усиливается; въ нѣкоторыхъ случаяхъ замѣчается раздраженное состояніе половыхъ органовъ, съ усиленіемъ похотливости. Эта vis aphrodisiaca приписывается іоду большинствомъ писателей.

Въ кровеносной системѣ и сердцѣ. Температура тѣла возвышается; пульсъ становится чаще, полнѣе; случаются трепетанія сердца. Нѣкоторые врачи говорятъ, что іодъ иногда производитъ легочныя и кишечныя кровотеченія, Верлгофіеву болѣзнь, и проч. Но эти случаи могутъ происходить только у людей худосочныхъ, стариковъ. Напротивъ того, іодъ способствуетъ лучшему и скорѣйшему кровотворенію. Люголь никогда не замѣчалъ легочныхъ кровотеченій отъ іода, давая его въ продолженіе 20-ти лѣтъ одержимымъ золотухою, которые вмѣстѣ съ тѣмъ болѣе или менѣе подвержены были бугорковатости легкихъ.

Въ нервной системѣ. Люголь, Гайрднеръ, Мансонъ, Дюрръ замѣчали, что при долговременномъ употребленіи іода дѣйствіе его на нервную систему обнаруживается въ появленіи головныхъ болей, судорожныхъ движеній въ конечностяхъ, безсонницы, тоски, пораженія слуха, stuporis. Люголь такое состояніе называетъ *ivresse iodique.* Но всѣ эти припадки, о которыхъ столько говорится въ книгахъ, почти никогда не встрѣчаются на практикѣ, а если и случаются, то появленіе ихъ бываетъ не прямымъ слѣдствіемъ дѣйствія іода, а зависитъ отъ побочныхъ обстоятельствъ; такъ напр. отъ дурнаго приготовленія препарата, отъ неправиль-

Digitized by Google

ностей діэты во время леченія и проч. Неспособность іода сосредоточиваться, скопляться гдѣ-нибудь въ организмѣ, и быстрое выдѣленіе его изъ послѣдняго, говорятъ противъ возможности отравленія іодомъ — въ тѣсномъ смыслѣ этого слова — и въ особенности въ продолженіе леченія имъ. Впрочемъ этимъ мы не отвергаемъ, чтобъ іодъ, преимущественно въ металлоидномъ состояніи, не могъ подѣйствовать на организмъ разрушительнымъ образомъ.

И потому разногласіе врачей-авторовъ, относительно образа дѣйствія іода и его соединеній, — при чемъ одни утверждаютъ, что іодъ дѣйствуетъ какъ ядъ, другіе—какъ средство безвредное, — зависитъ отъ недостаточнаго наблюденія ихъ за дѣйствіями іода, отъ отсутствія строгой критики и знанія дѣла при обсуживаніи и оцѣнкѣ припадковъ, производимыхъ іодомъ. При разсмотрѣніи токсическаго дѣйствія іода и соединеній его, я возвращусь еще къ этому спорному предмету.

Всѣ означенные, болѣе или менѣе замѣтные, припадки и явленія въ различныхъ системахъ и органахъ, какъ бы говорящіе въ пользу разрушительнаго дѣйствія на организмъ іода и его соединеній, *такъ рѣдко встрѣчаются при правильномъ употребленіи іода, что могутъ считаться исключительными* (Эстерленъ). Они не составляютъ непремѣнныхъ условій, сопряженныхъ съ леченіемъ іодомъ: могутъ быть или не быть, или проявляться въ степеняхъ слабѣйшихъ. Вообще всѣ эти припадки, относительно своего появленія, находятся въ зависимости: 1) отъ продолжительности леченія и количества принятаго іода; злоупотребленіе нѣкоторыхъ совершенно невинныхъ средствъ, напр. поваренной соли, также производитъ припадки раздраженія въ нервной системѣ; 2) отъ идіосинкразій, воспріимчивости больныхъ къ іоду; 3) отъ различныхъ соединеній

Digitized by Google

и препаратовъ іода: означенные припадки болѣе возможны при употребленіи металлоиднаго іода, и достовѣрно, что они никогда не могутъ произойти отъ іодистаго калія; 4) отъ различія болѣзней (сущности ихъ), противъ которыхъ употребляется іодъ. Рикоръ говоритъ, что ежели давать больнымъ іодистый калій сообразно съ ихъ болѣзнью (слѣдовательно раціонально), съ ихъ воспріимчивостью (capacité), въ приличныхъ пріемахъ, то никогда не будетъ припадковъ пораженія ни нервной системы, ни другихъ системъ и органовъ. Для этого онъ, въ продолженіе нѣсколькихъ дней, испытываетъ воспріимчивость къ іоду (capacité jodique) своихъ больныхъ. Такимъ образомъ у нѣсколькихъ субъектовъ, принимающихъ одинъ и тотъ же препаратъ или соединеніе іода, въ одномъ и томъ же количествѣ, результаты могутъ быть различны; такъ напр. у однихъ не появится ни одного болѣзненнаго припадка, даже при значительно-долгомъ употребленіи іода, а у другихъ наоборотъ.

Вообще, чаще всего появляются легкое разстройство желудка, незначительное слюнотеченіе, насморкъ, слезливость, водянистые поносы; за тѣмъ слѣдуютъ сыпи, и пр. Но эти припадки далеки отъ того, чтобъ ихъ можно было назвать *припадками отравленія іодомъ;* скорѣе они суть результаты особеннаго, sui generis, дѣйствія іода на организмъ.

IV. Органическія жидкости: кровь, лимфа, сѣмя, молоко, или ихъ протеиновыя начала — альбуминъ, фибринъ, казеинъ, — при обработываніи ихъ растворомъ іодистаго калія *не свертываются*, а *растворяются*, и получаютъ опять свою прежнюю *однородность*, ежели въ свернувшемся состояніи (coagulata) будутъ подвержены дѣйствію раствора.

Венозная кровь, въ растворѣ іодистаго калія, принимаетъ

Digitized by Google

свѣтлокрасный цвѣтъ, не образуетъ сгустка, но, по прошествіи нѣсколькихъ часовъ, освобождаетъ вещество зернистое, красное (кровяные шарики); чрезъ нѣсколько дней вся масса ея окрашивается темно-краснымъ цвѣтомъ.

Сѣмя изъ мутноватаго становится прозрачнымъ, за исключеніемъ однако жъ микроскопическихъ, плавающихъ въ немъ, тѣлъ.

Іодистый калій, будучи смѣшиваемъ съ свернувшимся молокомъ, возстановляетъ его прежній видъ.

Бонне и Рей нашли, что іодистый калій препятствуетъ свертыванію фибрина, растворенного въ сахарной водѣ.

Дорво говоритъ, что іодистые препараты *сохраняютъ кровяные шарики цѣлыми,* и растворяютъ, разжижаютъ только фибринъ. Кромѣ того онъ замѣчаетъ, что іодъ и его соединенія не только не растворяютъ кровяныхъ шариковъ, но что, при леченіи іодистымъ каліемъ венерической болѣзни, относительное количество шариковъ увеличивается.

Пуазёль посредствомъ своего гемодинамометра доказалъ, что іодистый калій споспѣшествуетъ легчайшему обращенію крови въ волосныхъ сосудахъ.

V. Іоду даютъ различныя мѣста въ фармакологической системѣ, и приписываютъ ему различныя терапевтическія дѣйствія, именно:

Одни говорятъ, что іодъ и его соединенія суть *средства возбуждающія* (*excitantia*), что они растворяютъ выпотѣнія, затвердѣнія, возстановляютъ отправленія органовъ, стимулируя, возбуждая организмъ вообще. Но это мнѣніе совсѣмъ не объясняетъ главнаго явленія, т. е. образа дѣйствія іода и его соединеній на болѣзнь или на ея продукты, и основывается только на явленіяхъ случайныхъ, слѣдующихъ за леченіемъ

Digitized by Google

іодомъ. Іодъ и его соединенія дѣйствительно производятъ общее возбужденіе въ организмѣ, проявляющееся въ ускоренномъ кровообращеніи, въ возвышенной дѣятельности пищеварительныхъ органовъ, и т. д., но съ тѣмъ только различіемъ, что это возбужденіе не предшествуетъ переходу патологическаго состоянія въ нормальное, а есть явленіе, слѣдующее за нимъ, есть слѣдствіе этого перехода, результатъ главнаго, основнаго дѣйствія, т. е. самаго леченія.

Другіе называютъ іодъ средствомъ *hyposthenisans, controstimulans*, подразумѣвая подъ этимъ названіемъ, что іодъ уничтожаетъ болѣзнь, утишая раздраженіе, происшедшее въ организмѣ въ слѣдствіе патологическаго состоянія. Этотъ взглядъ на дѣйствіе іода неправиленъ и одностороненъ. Если, напр., dolores osteocopi и проходятъ отъ употребленія іода, то онъ не прямо уничтожаетъ ихъ какъ средство наркотическое, но исцѣляя самую болѣзнь, составлявшую условіе этихъ болей. Притомъ нужно замѣтить, что, наоборотъ, при употребленіи іода пульсъ всегда возвышается, ускоряется, и уже одно это можетъ служить къ опроверженію подобнаго мнѣнія.

Фогтъ считаетъ іодъ средствомъ *exhalans, secernens;* ясно, что онъ принялъ дѣйствіе послѣдовательное за первоначальное.

Дорво думаетъ, что дѣйствіе іода и его соединеній заключается въ ихъ качествѣ *разжижающемъ, растворяющемъ (liquefaciens)*, которое обнаруживается въ томъ, что исчезаютъ coagula, эксудаты, ложныя перепонки, однимъ словомъ всѣ патологическіе продукты, происходящіе въ слѣдствіе выдѣленія изъ крови и другихъ органическихъ жидкостей протеиновыхъ веществъ; по Дорво, разжижающая сила іода и его соединеній отличается отъ подобнаго качества другихъ

Digitized by Google

растворяющихъ средствъ тѣмъ, что лучше приспособляется къ означеннымъ жидкостямъ въ болѣзненномъ ихъ состояніи.

Мнѣніе Дорво указываетъ на первичное дѣйствіе іода, и въ большей части случаевъ на мѣстное. Дѣйствительно, іодъ уничтожаетъ, растворяетъ (liquefacit) продуктъ болѣзни; но однимъ этимъ дѣйствіемъ не объясняется дѣйствіе его полное, радикальное, т. е. какимъ образомъ онъ уничтожаетъ патологическую кразу крови, и какія въ ней производитъ измѣненія.

Изъ дѣйствія іода и его соединеній на питаніе вообще, на отдѣленія, на возстановленіе нормальныхъ отправленій, изъ успѣшнаго его употребленія въ болѣзняхъ глубоко поражающихъ организмъ, ясно, что онъ *измѣняетъ* массу крови и другихъ органическихъ жидкостей, и, поправляя ненормальное смѣшеніе крови, болѣе или менѣе уничтожаетъ болѣзнь въ ея основаніи, и препятствуетъ возвратамъ ея. Слѣдовательно, кромѣ разжижающаго дѣйствія въ іодѣ, несомнѣнно существующаго, принять слѣдуетъ еще *измѣняющее* его дѣйствіе, и потому онъ можетъ быть названъ remedium *liquefaciens alterans*.

Изъ того, что 1) іодистый калій, растворяя фибринъ крови, не разрушаетъ кровяныхъ шариковъ, 2) способствуетъ, какъ извѣстно изъ опытовъ Пуазёля, легчайшему обращенію крови въ сосудахъ, и 3) возвышаетъ питаніе тѣла, можно заключить, что іодъ и его соединенія не уничтожаютъ нормальной пластичности крови, не дѣйствуютъ какъ remedia dysplastica (напр. ртуть), производящія разложеніе крови, dissolutionem sanguinis, но, напротивъ того, своими *измѣняющими* качествами способствуютъ нормальной пластичности ея.

Нѣкоторыя болѣзненныя состоянія, въ которыхъ употребляется іодъ, какъ-то: гипертрофіи, эксудаты, преимущественно бѣлковинные и фибринозные, различнаго рода опухоли, съ пер-

Digitized by Google

ваго взгляда кажутся выраженіемъ и слѣдствіями усиленной пластичности крови, и уничтоженіе или исчезаніе ихъ отъ употребленія іода заставляетъ предполагать въ немъ *плоторазрушительныя* свойства. Но всѣ эти болѣзненныя состоянія, при ближайшемъ ихъ разсмотрѣніи, скорѣе указываютъ на нарушеніе связи между составными частями крови, увеличеніе пропорціи однихъ, уменьшеніе другихъ, выдѣленіе ихъ въ слѣдствіе потери нормальнаго равновѣсія между ними, и свертываніе въ патологическій продуктъ (coagulatio).

Слѣдовательно іодъ и его соединенія, въ смыслѣ средствъ разжижающихъ, не нарушаютъ нормальной пластичности крови, не приводятъ ея къ такому состоянію, которое извѣстно подъ именемъ dissolutio sanguinis, но напротивъ того возстановляютъ пластичность крови, растворяя, разжижая различные продукты, происшедшіе въ слѣдствіе нарушенія пластичности, потому что многія болѣзни имѣютъ только видъ кажущейся пластичности крови, безъ существеннаго увеличенія пропорцій тѣхъ составныхъ частей крови, отъ которыхъ собственно зависитъ пластичность ея.

VI. Можетъ ли іодъ дѣйствовать какъ ядъ? Эстерленъ [1]) говоритъ: «іодъ, въ большихъ пріемахъ, дѣйствуетъ какъ irritans, даже corrosivum; но про пріемъ, который былъ бы въ состояніи произвести припадки раздраженія, или въ которомъ іодъ могъ бы сдѣлаться средствомъ разъѣдающимъ, ничего нельзя сказать положительнаго. Данныя различныхъ наблюдателей противорѣчатъ однѣ другимъ, и отчасти потому уже, что одинъ и тотъ же препаратъ іода не всегда показываетъ одинаковое химическое смѣшеніе и одинаковое содержаніе іода.»

---

[1]) *Handbuch der Heilmittellehre.* 1847, 2 Auflage.

Digitized by Google

Вообще всѣ опыты для изслѣдованія ядовитаго дѣйствія іода были дѣлаемы надъ животными: по большей части іодъ вводили въ вены животныхъ (Мажанди, Коксвель, Орфила, Кеннеди, Дикъ, Цинкъ и проч.), и отъ явленій, замѣчавшихся надъ животными, дѣлали заключенія о токсическомъ дѣйствіи его и на человѣческій организмъ.

Въ пріемѣ 1 — 3 драхмъ, іодъ убивалъ собакъ черезъ 4 или 5 дней; на слизистой оболочкѣ, въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ онъ прикасался, находили изъязвленія. Впрочемъ Мажанди не видалъ отъ него вредныхъ послѣдствій, впрыскивая одну драхму іодной тинктуры въ вены животныхъ. Будучи прикладываемъ снаружи, онъ не производилъ смерти; на кожѣ появлялись только сыпи, пузыри и проч. Разрушительное дѣйствіе іодной тинктуры на животныхъ можетъ зависѣть отчасти и отъ алкоголя.

Іодъ, приложенный въ большихъ количествахъ къ органамъ или въ подкожную клѣтчатку, производилъ только мѣстное раздраженіе (Орфила). Нѣсколько драхмъ іодной тинктуры, раствора іода и іодистаго калія, принятыя за одинъ разъ, производили только нѣкоторые припадки пораженія желудка и кишечнаго канала (Дессель, Цинкъ). Рикоръ давалъ одному больному три драхмы іода на пріемъ, безъ всякихъ дурныхъ послѣдствій. Бухананъ говоритъ, что въ Глазговскомъ госпиталѣ нѣкоторые больные принимали, въ продолженіе мѣсяца или 6 недѣль, до полуфунта, даже до цѣлаго фунта іодистаго калія, причемъ не замѣчалось ни какихъ припадковъ отравленія. Пёчъ (Puche) давалъ іодистаго калія до 40 граммъ (одна унція и двѣ драхмы) въ сутки.

Если іодъ и производитъ припадки пораженія желудка и кишечнаго канала, съ рефлексомъ на нервную систему, то только принятый въ чистомъ, металлоидномъ видѣ и въ весь-

Digitized by Google

ма большихъ пріемахъ; но нельзя того же сказать о іодистомъ каліѣ.

Іодистый калій совершенно безвреденъ; это доказывается тѣмъ, 1) что ни у одного автора не упоминается ни одного случая, гдѣ бы іодистый калій произвелъ разительные припадки отравленія или причинилъ смерть; 2) что по методамъ леченія извѣстнѣйшихъ врачей (Рикора, Мойсисовича и проч.), іодистый калій предписывается въ огромныхъ нераздѣльныхъ пріемахъ, напримѣръ 2–3–5 драхмъ, безъ всякихъ вредныхъ послѣдствій; и 3) что іодистый калій не можетъ производить также и длительнаго отравленія, не будучи въ состояніи скопляться, здерживаться въ животной экономіи, ни входить въ соединеніе съ органическими тѣлами, подобно солямъ мышьяка, ртути и свинца.

Изъ сказаннаго вообще относительно вопроса, обнаруживаетъ ли іодъ и его соединенія ядовитыя свойства, заключить слѣдуетъ: что не извѣстно положительно, въ какомъ именно пріемѣ іодъ становится ядомъ; и что, если іодъ обнаруживаетъ *раздражающее* дѣйствіе на организмъ, то эти припадки раздраженія скоропреходящи, не потрясаютъ организма энергически и рѣдко, безъ содѣйствія постороннихъ вліяній, влекутъ за собою смерть; какую степень интензивности имѣютъ раздражающія свойства іода — доказывается хирургическимъ его употребленіемъ; что іодистый калій есть вещество признанное безвреднымъ, хоть и не отвергается, чтобъ продолжительное употребленіе его не могло повлечь за собой нѣкоторыхъ припадковъ раздраженія въ организмѣ. Если бы и послѣдовали отъ принятія іода внутрь, при содѣйствіи многихъ побочныхъ обстоятельствъ, какъ-то дурнаго приготовленія препарата, и пр., болѣзненные припадки, принимаемые обык-

Digitized by Google

новенно за припадки отравленія іодомъ, то для уничтоженія ихъ рекомендуютъ слѣдующія средства: давать растворъ крахмала или другихъ крахмальныхъ веществъ, саго, арорутъ: съ ними іодъ производитъ безвредныя соединенія. Употребленіе іода оставляется, — чего и бываетъ достаточно, въ большей части случаевъ, для прекращенія болѣзненныхъ явленій. Затѣмъ предписываются слизистыя средства, препараты опія, хина и ея препараты. Дѣйствительно, пріемы сѣрнокислаго хинина, въ продолженіе леченія іодомъ раздражительныхъ субъектовъ, предупреждаютъ появленіе различныхъ припадковъ, производимыхъ іодомъ, и вообще замѣчено, что больные, при употребленіи хинина, лучше переносятъ іодъ.

III.

Болѣзни, въ которыхъ употребляются іодъ и его соединенія.

Употребленіе іода въ медицинѣ въ послѣднее время чрезвычайно распространилось, такъ что мало болѣзней, въ которыхъ бы не находили его полезнымъ. Нельзя сказать, чтобъ во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ іодъ былъ употребляемъ, существовало раціональное показаніе къ его употребленію. Самая дѣйствительность и успѣшность леченія іодомъ имѣетъ свои степени въ различныхъ болѣзняхъ, и потому, при изложеніи каждой изъ нихъ, представляются 2 вопроса для разрѣшенія: существуетъ ли раціональное показаніе къ употребленію іода, и въ какой степени іодъ можетъ выполнять его, ежели оно дѣйствительно существуетъ? Болѣзни, въ которыхъ до сихъ поръ употребляли іодъ и его соединенія, суть слѣдующія:

1. Зобъ. — Опыты Коанде, Мансона, Байля,

Digitized by Google

Барюэля, Формея и другихъ были чрезвычайно многочисленны и доказали успѣшное дѣйствіе іодныхъ препаратовъ въ этой болѣзни. Но не всякій зобъ уступаетъ дѣйствію іода. Видъ зоба, въ которомъ іодъ съ пользою можетъ быть употребляемъ и составляющій настоящее показаніе къ леченію іодомъ, есть *зобъ клѣтчатый* (*struma cellulosum*), т. е. состоящій въ простой гипертрофіи щитообразной желѣзы, въ студенистой инфильтраціи клѣтчатки ея (struma lymphaticum, scrophulosum). Но въ зобѣ аневризматическомъ, сосудистомъ (bronchocele anevrysmaticum, vasculosum), съ скиррозными, туберкулозными, фиброзными перерожденіями щитообразной желѣзы, леченіе іодомъ оказывалось безуспѣшнымъ, и даже влекло за собой дурныя послѣдствія. Коллей, Формей, Гуфеландъ, Грефе согласны въ томъ, что для успѣшнаго дѣйствія іода въ зобѣ, необходимо: 1) чтобъ опухоль имѣла свое мѣсто именно въ щитообразной желѣзѣ; 2) чтобъ въ ней не было значительнаго перерожденія ткани скиррознаго или раковаго свойства, и чтобъ паренхима ея не представляла каменистыхъ сростковъ или другихъ продуктовъ; 3) чтобъ опухоль не была застарѣлая; 4) чтобы при томъ не было кахексіи, ни изнурительной лихорадки; и 5) чтобъ зобъ не сопровождался воспалительными припадками, какъ-то: болью на ощупь, жаромъ и т. д.

Коанде совѣтуетъ, предъ употребленіемъ іода въ зобѣ, прибѣгать къ *приготовительному* леченію, или, во время самаго леченія іодомъ, къ *вспомогательному*, съ цѣлью—удалить существующія противопоказанія къ употребленію іода, какъ напр. воспалительные, нервные припадки, посредствомъ пьявокъ, мягчительныхъ припарокъ, слабительныхъ, даже кровопусканій (Гайрднеръ).

Digitized by Google

Если іодъ начинаетъ оказывать успѣшное дѣйствіе, то, обыкновенно послѣ 8-дневнаго употребленія его, общіе покровы надъ зобомъ ослабляются, сморщиваются, опухоль уменьшается въ объемѣ, сперва въ длину, потомъ въ ширину, размягчается, потомъ подраздѣляется на меньшія доли, дыханіе дѣлается свободнѣе, измѣненіе голоса пропадаетъ, и въ большинствѣ случаевъ опухоль исчезаетъ въ продолженіе 6 недѣль или 2 мѣсяцовъ, такъ что не остается и слѣда ея.

Сначала употребляли противъ зоба іодную тинктуру, втирая ее въ опухоль; потомъ вошли въ употребленіе мазь изъ іодистаго калія и внутреннее употребленіе этого послѣдняго. Другіе рекомендуютъ іодоформъ, по 3 грана 3 раза въ день. Костеръ пробовалъ, вмѣстѣ съ іодомъ, употреблять гальванизмъ. Основываясь на томъ, что положительный полюсъ Вольтова столба обнаруживаетъ притягательную силу на іодъ, онъ заключилъ, что ежели втирать чистый іодъ на одну сторону опухоли и дѣйствовать положительнымъ полюсомъ съ противоположной стороны, то всасываніе іода, и слѣдовательно его дѣйствіе на опухоль, будетъ быстрѣе, значительнѣе. По его словамъ, въ одномъ случаѣ, зобъ, лечимый такимъ образомъ, исчезъ въ продолженіе 20 дней.

2. Гипертрофіи, затвердѣнія и опухоли.—На томъ основаніи, что іодъ уничтожаетъ гипертрофію щитообразной желѣзы въ зобѣ, многіе врачи стали его употреблять и въ гипертрофіяхъ другихъ органовъ. Сюда относятся: *гипертрофія женскихъ грудей*. Дельфизъ упоминаетъ объ одной 30-лѣтней женщинѣ, страдавшей венерическою болѣзнью, у которой груди до того были увеличены въ объемѣ, что, при сидячемъ положеніи ея, лежали на бедрахъ и легко закидывались назадъ. Отъ употребленія іодной мази и теплыхъ припарокъ онѣ зна-

Digitized by Google

чительно уменьшились въ объемѣ. — *Набуханіе матки* (*engorgement*), т. е. такое болѣзненное состояніе матки, въ которомъ она (по большей части ея шейка) гипертрофируется, разбухаетъ отъ инфильтраціи въ ткань ея серозной, студенистой, кровянистой жидкости, въ значительномъ количествѣ, при чемъ она измѣняется въ своей плотности и упругости. Такое состояніе не есть между прочимъ простая гипертрофія: это есть обыкновенное затвердѣніе, которому всегда почти предшествуетъ воспаленіе. Съ пользой употребляютъ здѣсь сперва одноіодистую ртуть съ опіемъ, если матка болитъ на ощупь и раздраженіе въ ней значительно; по уничтоженіи припадковъ раздраженія переходятъ къ іодистому калію и іоду, употребляя ихъ внутрь и снаружи.—*Гипертрофія зобной желѣзы* (*gland. thymus*) и происходящая въ слѣдствіе того asthma thymicum. Фингергутъ совѣтуетъ противъ нихъ іодныя ванны.—*Гипертрофія сердца.* Мажанди особенно выхваляетъ употребленіе іода въ этой гипертрофіи. Въ этомъ случаѣ соглашается съ нимъ Лейкокъ (Laycock). — *Ожирѣніе* (*polysarcia*). Грефе съ пользою употреблялъ противъ него іодную тинктуру внутрь, сдѣлавъ предварительно общее кровопусканіе и назначивъ отводящія средства.—*Гипертрофія яичниковъ, предстательной желѣзы, брыжеечныхъ желѣзъ, печени, селезенки* также уступаютъ леченію іодомъ. *Набуханія печени* (obstructiones), состоящія какъ въ гипертрофіи, такъ и въ затвердѣніи печени, въ равномѣрномъ, одинаковомъ увеличеніи ея въ объемѣ. *Physconiae, infarctus,* т. е. инфильтраціи въ ея ткань новыхъ, разнородныхъ веществъ, неодинаковыхъ по существу съ ея тканью, напр. пластической лимфы, дискразическихъ продуктовъ и проч. Элліотсонъ, Твиннингъ и вообще англійскіе врачи, въ хроническихъ воспаленіяхъ пече-

Digitized by Google

ни, въ ея завалахъ и зависящихъ оттуда общихъ страданіяхъ организма, придаютъ препаратамъ іода большое значеніе и распространяютъ сферу ихъ употребленія. Кристинъ, Кристисонъ употребляли іодъ съ большимъ успѣхомъ въ завалахъ печени, которымъ подвергаются европейцы, живущіе въ экваторіальныхъ странахъ, и извѣстнымъ тамъ подъ именемъ: *liver complaint*. Аберкромби излечивалъ іодомъ желтуху, происходящую отъ хроническаго страданія печени. Буддъ рекомендуетъ іодъ въ cirrhosis hepatis — по прекращеніи лихорадочныхъ припадковъ, при образовавшейся уже водянкѣ — мочегонныя средства въ соединеніи съ внутреннимъ употребленіемъ іодистаго калія.

Placentae lienis febriles. Послѣ упорныхъ перемежающихся лихорадокъ остаются затвердѣлыя опухлости селезенки, которыя не уступаютъ тщательному леченію различными средствами, и влекутъ за собою общее кахектическое состояніе, habitus febrilis, выражающееся въ блѣдности, нечистомъ цвѣтѣ кожи, одутловатости лица, напряженномъ, твердомъ животѣ, плохомъ пищевареніи съ ослабленіемъ апетита, отекѣ ногъ. Всѣ эти припадки быстро исчезаютъ при внутреннемъ употребленіи іодистаго калія, іодистаго желѣза, вмѣстѣ съ втираніемъ въ лѣвое подреберье іодной мази, или приложеніемъ іоднаго пластыря. Весьма убѣдительный примѣръ подобнаго излеченія гипертрофіи селезенки недавно сообщенъ былъ г. Шлегелемъ, главнымъ лекаремъ Люблинскаго военнаго госпиталя. Леченіе іодомъ, по моему замѣчанію, особенно успѣшно въ южномъ климатѣ. Говоря о леченіи послѣдствій лихорадки, не излишнимъ считаю упомянуть объ употребленіи іода противъ самой перемежающейся лихорадки. Въ упорныхъ случаяхъ эпидемическихъ трехъ и четырехъ-дневныхъ

Digitized by Google

перемежающихся лихорадокъ, преимущественно весеннихъ, я употреблялъ съ большою пользою *іодную тинктуру*. Я давалъ ее 3 раза въ день, начиная съ 10 капель, и постепенно восходя въ пріемѣ до 20, 30 капель на пріемъ, въ день пароксизма предъ наступленіемъ его. Д-ръ Сегенъ д'Альби [1]) говоритъ объ употребленіи іодной тинктуры въ перемежающихся лихорадкахъ слѣдующимъ образомъ: «я замѣтилъ, что іодная тинктура всегда помогала въ тѣхъ случаяхъ перемежающейся лихорадки, въ которыхъ сѣрнокислый хининъ не приносилъ ни какой пользы. Она была полезна и въ недавнихъ случаяхъ лихорадки; но, по моимъ наблюденіямъ, лучше всего дѣйствовала въ застарѣлыхъ, упорныхъ случаяхъ, которые не уступали употребленію хинина. Посему я давалъ іодную тинктуру преимущественно въ этихъ случаяхъ, хотя не утверждаю, чтобы она, относительно своего противулихорадочнаго дѣйствія, равнялась хинной коркѣ или превышала ее. Іодная тинктура, по моему мнѣнію, въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ главное лекарство недѣйствительно, можетъ съ большою пользою замѣнить собою хининъ. Общій суточный пріемъ ея можно возвышать до 40, 50, даже до 60 капель, смотря по ея дѣйствію; сверхъ того нужно продолжать ея употребленіе еще нѣсколько дней и послѣ совершеннаго прекращенія лихорадочныхъ приступовъ. Дѣтямъ общій пріемъ простирается до 10, 12, 18 капель.»

Наблюденіе I. Еврей, 45 лѣтъ, былъ одержимъ въ продолженіе 2 лѣтъ перемежающеюся лихорадкою, которая то проходила, то появлялась снова. Лихорадка часто измѣняла типъ свой, была ежедневною, трехдневною, но чаще удержи-

---

[1]) *Revue médicale franç. et étrang.*, septembre 1846.

Digitized by Google

вала типъ четырехдневный, наконецъ вовсе прекратилась. Больной подвергнулся затѣмъ грудному катарру, съ обильнымъ отдѣленіемъ мокроты и одышкою; появились окрѣплости въ правомъ и лѣвомъ подреберьяхъ; животъ началъ пухнуть, ноги отекать. Въ такомъ состояніи онъ обратился ко мнѣ. Я нашелъ значительное увеличеніе въ объемѣ печени, съ окрѣплостями лѣвой доли ея; нижній край печени сильно выдавался впередъ, такъ что увеличеніе объема этого органа было замѣтно уже при одномъ взглядѣ на животъ. Placentae febriles въ селезенкѣ. Въ правомъ легкомъ: ослабленіе дыхательнаго шума, особенно въ нижней его долѣ (отъ прижатія легкаго печенью); слизистые хрипы съ свистомъ въ томъ и другомъ легкомъ. Усиленное біеніе сердца; по временамъ слышны въ немъ свистящіе звуки (bruit de scie). Отекъ ногъ. Цвѣтъ лица нечистожелтый; ephelides темноватаго цвѣта на груди. Больной худъ, истощенъ.

Леченіе. Внутрь назначено: kali hydrojod. scrup. un., aq. destill. unc. sex. По прошествіи недѣли леченія не было замѣтно видимой пользы отъ него; припадки болѣзни не измѣнились. Кромѣ означеннаго раствора іодистаго калія, прописана мазь: protojod. hydrarg. gr. quindecim, axung. porcin. dr. una, для втиранія въ подреберья. По прошествіи еще недѣли употребленія раствора и мази, слѣдующія перемѣны: катарръ легкихъ уменьшился; отекъ ногъ пропадаетъ. Втираніе мази продолжалось, растворъ оставленъ на 4 дня. Сдѣланы 2 теплыя ванны. Растворъ снова данъ: kali hydrojod. scrupul. duos, aq. destill. unc. sex. Животъ началъ значительно опадать. Нижній край печени уже не такъ явственно выдается впередъ; одышка значительно уменьшается; больной чувствуетъ себя лучше, сталъ веселѣе. По прошествіи нѣсколькихъ дней, окрѣплости селе-

Digitized by Google

зенки и печени уже едва замѣчаются; отекъ ногъ исчезъ совершенно; больной дышетъ глубже, свободнѣе; апетитъ сдѣлался значительно больше. По прошествіи мѣсяца леченія, больной оставленъ мною выздоравливающимъ.

Этотъ случай замѣчателенъ еще тѣмъ, что отъ леченія іодомъ исчезли совершенно легочный катарръ и брюшная водянка; хоть и можно было надѣяться, что по удаленіи окрѣплостей печени и селезенки, какъ причинъ водянки, должна была исчезнуть и послѣдняя, но она достигла уже значительнаго развитія, скопленіе жидкости въ животѣ было весьма велико, болѣзнь продолжалась давно и была въ томъ періодѣ, въ которомъ, обыкновенно, рѣдко уступаетъ тщательному и разнообразному леченію.

Наблюденіе II. Ермолай Дорофѣевъ, рядовой запаснаго батальона Украинскаго полка, 40 лѣтъ, поступилъ въ лазаретъ 4 сентября 1849. Одержимъ былъ трехдневною перемежающеюся лихорадкою, продолжавшеюся нѣсколько мѣсяцовъ. При поступленіи въ лазаретъ больной находился въ слѣдующемъ состояніи: цвѣтъ лица и кожи грязно-желтоватый, животъ большой, вздутый; затвердѣнія въ печени рѣзко ограниченныя, величиною въ куриное яйцо, числомъ 2, въ лѣвой долѣ печени; при ощупываніи ихъ больной чувствуетъ боль; placentae febriles въ селезенкѣ и отекъ ногъ. Лихорадка продолжается. Назначено: по два гр. хинина на пріемъ, 8 разъ въ сутки. Для питья отваръ можжевеловыхъ ягодъ. Банки на подреберья.

11 сентября состояніе больнаго почти то же. Лихорадочный пароксизмъ пропустилъ одну очередь. Мушка къ сторонѣ селезенки. Внутрь прописано: bitartrat. potas. unc. sex, nitrat. potas., biborat. sodae aa unc. duas, pulv. rad. zingib. scrup. duos,

Digitized by Google

p. folior. digital. gr. octodecim. Раств. 2 раза въ день по чайной ложкѣ. Теплая ванна.

17 сентября окрѣплости въ животѣ въ одинаковомъ состояніи; тотъ же кахектическій видъ больнаго. Кромѣ того, онъ начинаетъ жаловаться на сердцебіеніе, одышку, особенно послѣ принятія пищи и къ вечеру. Прежнія лекарства всѣ оставлены, назначена мазь: jodii dr. dimidiam, kali hydrojod. dr. unam, spirit. vini dr. unam, adip. suill. unc. duas, для втиранья въ подреберья. Чрезъ день дѣлалась ванна. По прошествіи 10 дней, въ продолженіе которыхъ больной употреблялъ мазь, замѣчено видимое улучшеніе въ его состояніи; отекъ ногъ пропалъ совершенно; окрѣплости печени и селезенки начали разрѣшаться; вмѣсто желтоватаго цвѣта лица началъ появляться здоровый оттѣнокъ; апетитъ усилился. Нѣсколько дней спустя, у больнаго открылось геморройное истеченіе крови изъ задняго прохода. Состояніе больнаго постоянно улучшалось. Въ началѣ октября мѣсяца уже не замѣчалось затвердѣній ни въ печени, ни селезенкѣ, силы, апетитъ возобновились, животъ совершенно опалъ, однимъ-словомъ больной выздоровѣлъ.

Сюда же относятся окрѣплости, опухоли въ различныхъ тканяхъ, преимущественно же въ желѣзахъ, составляющія послѣдствія воспаленія, именно:

Воспалительныя окрѣплости шейныхъ желѣзъ, съ увеличеніемъ въ объемѣ, поверхностнымъ изъязвленіемъ, болѣе или менѣе значительнымъ нагноеніемъ. Употребленіе іода здѣсь особенно показуется золотушнымъ источникомъ пораженія желѣзъ, торпидностью болѣзни, именно: когда края изъязвленій отслоены, вялы, истончены, гной отдѣляется жидкій, опухлости не болятъ при ощупываніи. Весьма полезна въ этомъ случаѣ мазь изъ 10 гр. двуіодистой ртути и 2 унцій свинаго са-

Digitized by Google

ла, которая втирается или прикладывается въ видѣ пластыря. Рѣдко нужно внутреннее употребленіе іода.

Окрѣплости съ увеличеніемъ въ объемѣ миндалевидныхъ желѣзъ, остающіяся послѣ воспаленія ихъ. Cerchiari употребляетъ мазь изъ іодистаго калія, Броди намазываніе желѣзъ іодной тинктурою или мазью изъ іодистаго цинка.

Отъ употребленія іода разрѣшаются также опухлости и окрѣплости предстательной желѣзы, яичекъ. Здѣсь успѣшно дѣйствуютъ вышеозначенные препараты іода. Въ недавнее время Костеръ и Гирнгоймъ сообщили нѣсколько случаевъ, гдѣ іодистый свинецъ (1 ч. на 4 — 5 чч. жира) оказывалъ сильное разрѣшающее дѣйствіе на подобнаго рода опухоли.

Воспалительныя припухлости женскихъ грудей. Асмусъ рекомендуетъ для леченія ихъ мазь изъ іодистаго калія.

Герарь употребляетъ іодъ даже при воспаленіи матки у родильницъ и говоритъ, что онъ дѣйствуетъ здѣсь необыкновенно быстро и есть специфическое (?) противувоспалительное средство въ этомъ случаѣ.

Деви рекомендуетъ наружное употребленіе іодной тинктуры въ флегмонозной рожѣ, въ воспаленіи лимфатическихъ сосудовъ, ногтоѣдѣ, омертвѣніи клѣтчатки, карбункулѣ.

Шмальцъ, Деви и другіе видѣли успѣшное дѣйствіе іода въ *опухоляхъ отъ ознобленія.* Они употребляютъ мазь изъ tinct. jodii ℥ij et linim. saponat. ℥v. Мазь эта особенно хорошо дѣйствуетъ въ первичныхъ ознобленіяхъ. При леченіи іодомъ опухолей и затвердѣній, происходящихъ отъ воспаленія, замѣтить должно, что если еще остаются припадки воспаленія, то сперва должно удалить ихъ, и потомъ уже приступать къ леченію іодомъ.

3. *Скирръ и ракъ.*—Труссо говоритъ, что все касающееся

Digitized by Google

до употребленія іода въ золотухѣ равно относится и до скиррозныхъ опухолей. По его мнѣнію, можно надѣяться на разрѣшеніе скиррозныхъ опухолей отъ іоднаго леченія, когда еще нѣтъ въ нихъ перерожденія тканей (degeneratio) и худосочія въ тѣлѣ. Жандренъ старается доказать, что состояніе канкрозныхъ опухолей, подъ вліяніемъ іода, дѣйствительно становится лучше, какъ это замѣчается при употребленіи раздражающихъ кожу средствъ и другихъ разрѣшающихъ. Это обстоятельство онъ объясняетъ тѣмъ, что въ канкрозной опухоли два отличительныхъ элемента: ракъ, котораго еще ни какое извѣстное съ сихъ поръ леченіе не могло измѣнить, и хроническое воспаленіе окружной клѣтчатки, въ сущности не отличающееся отъ обыкновенныхъ воспаленій ея, которое, въ этомъ смыслѣ, можетъ уничтожиться подъ вліяніемъ разрѣшающихъ средствъ. Ульманъ и Рихтеръ особенно выхваляютъ іодъ противъ карциномы желѣзъ, и употребляютъ, снаружи и внутрь, въ особенности іодистое желѣзо (Canstatt). Фрике употреблялъ съ большимъ успѣхомъ въ скиррѣ грудной желѣзы іодистый калій, въ видѣ мази и внутрь: kali hydrojod. ℥j., aq. mellissae ℥ij, elixir. compos. aurant. ℥iij. Утромъ и вечеромъ по чайной ложкѣ, въ чашкѣ слизи аравійской камеди. Пріемъ постепенно былъ увеличиваемъ, и скиррѣ исчезъ въ продолженіе 26 недѣль.

Мажанди упоминаетъ о 2 случаяхъ рака языка, вылеченнаго іодомъ въ продолженіи 15 дней (?). Гуфеландъ и Озаннъ видѣли успѣшное дѣйствіе іода въ скиррѣ и ракѣ матки, Ульманъ въ ракѣ на лицѣ, груди и въ маткѣ. Кивишъ (¹) говоритъ, что между извѣстнѣйшими и употреби-

¹) *Klinische Vorträge über specielle Pathologie des weibl. Geschlechts.* I. 1850.

Digitized by Google

тельнѣйшими средствами противъ рака матки, съ цѣлью уничтоженія общей дискразіи, заслуживаютъ вниманія іодъ и его соединенія, преимущественно іодистое желѣзо, что отъ нихъ должно ожидать глубокаго и проницающаго дѣйствія на организмъ, что употребленіе ихъ должно продолжать до тѣхъ поръ, пока ихъ дѣйствіе не обнаружится въ конституціи тѣла. Онъ замѣчалъ, что, при употребленіи іода, развитіе рака разительно быстро останавливалось; въ подтвержденіе чего и приводитъ 2 случая.

Многіе авторы говорятъ, что употребленіе іода только улучшаетъ раковое пораженіе, другіе же совершенно отвергаютъ полезность его въ этой болѣзни. Казенавъ и Рикоръ относятъ случаи излеченія рака къ примѣрамъ невѣрно распознанной венерической болѣзни.

Изъ этихъ противорѣчащихъ мнѣній, поддерживаемыхъ различными результатами леченія, нельзя вывести ничего вѣрнаго и положительнаго о томъ, въ какой степени іодъ можетъ быть полезенъ въ леченіи скирра и рака. Основываясь на авторитетѣ извѣстныхъ врачей, каковы Мажанди, Кивишъ и проч., нельзя сказать, чтобъ іодъ, по своимъ измѣняющимъ свойствамъ, не могъ произвести никакого дѣйствія на канкрозную дискразію. Но, съ другой стороны, сильная степень развитія болѣзни, отраженіе ея въ цѣломъ организмѣ и обнаруженіе въ болѣе значительныхъ и важныхъ припадкахъ, должны исключить употребленіе іода. И потому раціональнѣе и съ большею надеждою на успѣхъ іодъ можетъ быть употребляемъ только въ началѣ болѣзни (въ скиррѣ), когда затвердѣніе еще не значительно; глубокое же пораженіе органовъ, участіе со стороны организма, выражающееся въ кахектиче-

Digitized by Google

ской особенной наружности, должны составлять противопоказанія къ его употребленію.

4. *Malum Pottii. Rachitis.*—Malum Pottii, по мнѣнію Патерсона, почти всегда золотушнаго происхожденія, и съ такимъ же успѣхомъ излечивается іодомъ, какъ и зобъ. Д. Генохъ рекомендуетъ противъ этой болѣзни kali hydrojodicum (для дѣтей 10 гранъ въ сутки), а также и одноіодистое желѣзо, когда болѣзнь еще ограничивается одними позвонками, и нѣтъ страданія спиннаго мозга, выражающагося въ явленіяхъ паралича. Онъ даетъ одноіодистое желѣзо, употребивши сперва противувоспалительное леченіе, и въ то же время дѣлаетъ соляныя ванны и открываетъ фонтанели по обѣимъ сторонамъ пораженнаго позвонка. Въ rachitis Генохъ также совѣтуетъ употребленіе іодистаго калія, іодистаго желѣза и тресковаго жира. Польза отъ тресковаго жира въ рахитизмѣ зависитъ, по мнѣнію однихъ, отъ содержанія въ немъ іода, а по словамъ другихъ отъ фосфора.

(Окончаніе въ слѣдующей книжкѣ.)

Digitized by Google

II.

ГОСПИТАЛЬНАЯ КЛИНИКА И КАЗУИСТИКА.

I.

УШИБЪ СѢМЕННЫХЪ КАНАТИКОВЪ, ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНІЕ ИХЪ, ОТТЯНУВШЕЕ КЪ НАРУЖНЫМЪ ПАХОВЫМЪ КОЛЬЦАМЪ ЯИЧКИ, НЕИЗМѢННО ОСТАВШІЯСЯ ВЪ ЭТОМЪ ПОЛОЖЕНІИ.

(Главнаго Лекаря Ораніенбаумскаго военнаго госпиталя, Доктора Медицины Алышевскаго.)

Въ началѣ іюля прошлаго 1850 года, поступилъ въ Ораніенбаумскій военный, госпиталь Гвардейскаго экипажа рядовой Гиршъ Н. съ весьма страннымъ измѣненіемъ въ положеніи яичекъ, и припадками, обнаруживавшими какъ бы ущемленіе ихъ въ наружныхъ паховыхъ кольцахъ.

Вотъ вкратцѣ тѣ особенныя обстоятельства, которыя предшествовали появленію и затѣмъ постоянно большему и большему развитію настоящаго его недуга.

Digitized by Google

Еще въ 1849 году, когда рядовой Н. находился на службѣ въ Черноморскомъ флотѣ, въ одинъ лѣтній день, онъ въ числѣ прочей команды былъ назначенъ на работу — сплавлять корабельный лѣсъ, находившійся въ одной изъ бухтъ моря, къ адмиралтейской верфи. Случилось, что одно изъ значительныхъ мачтовыхъ деревъ какимъ-то образомъ отдѣлилось отъ связи съ прочими, составлявшими собою родъ пловучаго плота. Н. замѣтивъ это прежде другихъ, тотчасъ же спустился съ баркаса, на которомъ находилась команда, на этотъ плотъ, и укрѣпивъ оторвавшееся дерево, началъ было подниматься обратно на баркасъ, какъ отъ полученнаго въ это время сильнаго ушиба и ущемленія яичекъ вмѣстѣ съ поддерживающимъ ихъ сѣменнымъ канатикомъ подъ стремительно упавшею тяжестью всей массы собственнаго тѣла и сопротивленіемъ борта судна, у Н. (придерживаясь собственныхъ словъ его) посыпались искры изъ глазъ, и онъ вскорѣ послѣ того впалъ въ совершенно безчувственное состояніе, почему тотчасъ же и былъ отправленъ въ Севастопольскій морской госпиталь, гдѣ, послѣ употребленныхъ надлежащихъ медицинскихъ пособій, былъ приведенъ въ чувство. Вскорѣ однако жъ у него развилось жестокое травматическое воспаленіе пострадавшихъ при ушибѣ частей и органовъ половой системы, и интензивность этого воспаленія достигла наконецъ до того, что угрожала переходомъ въ омертвѣніе; однако жъ, благодаря дѣятельному врачеванію, этотъ неблагополучный исходъ болѣзни вполнѣ былъ предупрежденъ, такъ что даже не было и простаго нагноительнаго процесса. Воспаленіе казалось уже совершенно разрѣшившимся, когда больной началъ примѣчать, что полость его мошонки значительно съузилась, и что яички его, вмѣсто обыкновеннаго своего положенія на днѣ мошонки, значи-

Digitized by Google

тельно приподнялись кверху и находились почти при самомъ основаніи ея, у корня membri virilis. Явленіе это не могло не быть замѣченнымъ пользовавшимъ врачемъ, и потому такое сокращеніе сѣменнаго канатика, какъ недавнее и допускавшее еще механическое вытягиваніе, помощью низдавленія яичекъ, и другихъ неоднократно употребленныхъ съ цѣлію противодѣйствовать этому сокращенію пособій, на нѣкоторое время перестало обнаруживаться, и яички, какъ казалось, опять по прежнему находились въ полости мошонки. Послѣ сего Н. вскорѣ былъ выписанъ изъ Севастопольскаго морскаго госпиталя, выбранъ въ гвардію, съ назначеніемъ въ Гвардейскій экипажъ, прибылъ въ С. Петербургъ вмѣстѣ съ прочими своими товарищами довольно благополучно, и, поступивъ на службу, въ теченіе болѣе или менѣе долгаго времени, наравнѣ съ прочими, несъ и выполнялъ всѣ служебныя обязанности. Но во время ученій и особенно маршировки, соединенной, какъ извѣстно, съ усиленнымъ вытягиваніемъ мышицъ, лежащихъ на передней части бедра, всегда чувствовалъ особенную тягость въ пахахъ, и довольно сильную боль, какъ въ самыхъ яичкахъ, такъ и по направленію сѣменныхъ канатиковъ. Однажды боли эти до того усилились и сдѣлались постоянными, что Н. не могъ наконецъ не обратить должнаго вниманія на состояніе своего здоровья, почему и былъ отправленъ для пользованія въ госпиталь, гдѣ въ то же время обнаружилась у него краснота съ болью и припухлостью покрововъ выше пупаровой связки, съ лѣвой стороны нижней части живота, вблизи и съ боку бѣлой линіи, и затѣмъ вскорѣ въ толщѣ мышечныхъ стѣнъ брюха, на сказанномъ мѣстѣ, усмотрѣнъ былъ зыблющійся, глубокій нарывъ, который, по вскрытіи и истеченіи въ значительномъ количествѣ гнойной жидкости,

Digitized by Google

преобразовался потомъ въ свищевую язву, въ теченіе долгаго времени не оказывавшую ни какой наклонности къ заживленію, и постоянно источавшую жидкую, серозную матерію. Соскучившись одинаковымъ положеніемъ своего здоровья, больной не выждалъ окончательнаго заживленія этой язвы, и, выписавшись изъ госпиталя, поступилъ въ команду, которая въ то время имѣла уже назначеніе выступить въ Ораніенбаумъ. Здѣсь кстати замѣтить еще и то обстоятельство, что незадолго до появленія нарыва, вмѣстѣ съ усилившимися болями въ пахахъ и по направленію сѣменнаго канатика, больной нашъ сталъ примѣчать, что прежнее явленіе, которое уже было наблюдаемо въ Севастопольскомъ госпиталѣ, т. е. постепенное выхожденіе яичекъ изъ полости мошонки все выше и выше, опять повторилось, и, обнаружившись уже съ большею настойчивостью и постоянствомъ, чѣмъ въ первый разъ, продолжалось дотолѣ, пока оба яичка не приблизились совершенно къ переднимъ брюшнымъ кольцамъ. Прибывъ вмѣстѣ съ отрядомъ команды въ Ораніенбаумъ, Н., 12 іюля прошлаго 1850 года, по причинѣ усилившихся мѣстныхъ страданій, а также и ухудшившагося состоянія прежней свищевой язвы, поступилъ для пользованія въ Ораніенбаумскій военный госпиталь, гдѣ долго подозрѣваемъ былъ въ притворствѣ, т. е. въ искуственномъ воспроизведеніи ущемленія яичекъ, пока наконецъ не поступилъ подъ мое наблюденіе. Уже одни анамнестическія показанія больнаго, съ подробнымъ и самымъ тщательнымъ изслѣдованіемъ болѣзненныхъ органовъ, присутствіе свища на мѣстѣ, соотвѣтствующемъ нахожденію лѣваго передняго брюшнаго кольца, точность и положительность въ отвѣтахъ, какіе онъ давалъ мнѣ на сдѣланные вопросы, все это совершенно удостовѣрило меня въ дѣйствитель-

Digitized by Google

ности имѣющагося болѣзненнаго состоянія, какъ самыхъ яичекъ, такъ и еще болѣе сѣменныхъ канатиковъ. Поэтому всѣ попытки къ низдавленію и извлеченію яичекъ, какъ совершенно безполезныя, и для больнаго положительно вредныя, были мною оставлены, и все вниманіе было обращено только на то, чтобы скорѣе заживить свищъ, и сдѣлать, если можно, менѣе чувствительными для больнаго тѣ неудобства, какія онъ испытывалъ при ходьбѣ, и вообще при всякомъ дѣйствіи, въ которомъ болѣе или менѣе участвуетъ сокращеніе брюшныхъ мышицъ, своимъ давленіемъ на яички производившее всякій разъ если не совершенно болѣзненное, то по крайней мѣрѣ тягостное для больнаго ощущеніе въ паховыхъ сторонахъ брюха, въ верхней части бедръ и въ поясницѣ; что жъ касается до того, достигъ ли я этихъ, предположенныхъ мною, терапевтическихъ цѣлей, то вскорѣ затѣмъ послѣдовавшая выписка больнаго изъ госпиталя, всего лучше доказываетъ это.

Считаемъ нужнымъ описать теперь болѣзненное состояніе Н., какъ оно представилось намъ самимъ, и какимъ вѣроятно останется на всю его жизнь. Оба яичка, и особенно лѣвое, находятся въ полуатрофическомъ состояніи; упругость ихъ кажется совершенно утраченною, чувствительность гораздо ниже нормальной; правое яичко, нѣсколько уступая механическому оттягиванію, можетъ быть низдавлено, на цѣлый дюймъ ниже уровня своего положенія, къ нижнимъ частямъ мошонки, но коль скоро вытягивающее дѣйствіе прекращается, оно опять быстро поднимается кверху, и занимаетъ прежнее свое мѣсто; лѣвое яичко, напротивъ того, находясь въ сращенномъ состояніи съ окружностью передняго брюшнаго кольца, при всякой попыткѣ къ низдавленію причиняетъ больному значительныя боли, и не обнаруживаетъ ни какой

Digitized by Google

видимой подвижности; покровы и другія мягкія части образовали собою, для удобнѣйшаго помѣщенія яичекъ въ ихъ новомъ мѣстонахожденіи, какъ бы новыя мошоночныя полости или пріятелища, въ родѣ довольно глубокихъ гнѣздъ, тогда какъ напротивъ полость мошонки, переставъ быть вмѣстилищемъ яичекъ, сильно сократилась, и въ ней не замѣтно уже слѣдовъ раздѣленія на два полыхъ мѣшечка: она представляется какъ бы состоящею изъ одной общей складки покрововъ, отвѣсно висящей книзу, и только въ верхней своей части имѣющей значительное углубленіе; такое измѣненное положеніе яичекъ и происходящая отъ того особенность во взаимномъ отношеніи и связи другихъ частей и органовъ, посредственно или непосредственно соединенныхъ съ ними, дѣлаютъ то, что больной, не смотря на привычку къ этому особенному у него положенію яичекъ, не можетъ держать себя совершенно прямо, но долженъ наклонять туловище нѣсколько впередъ, какъ бы для того, чтобы ослабить напряженіе брюшныхъ мышицъ и покрововъ, и тѣмъ облегчить себѣ свободу движеній, умѣривъ значительную степень давленія этихъ частей на яички. Само собою разумѣется, что такое необычайное измѣненіе въ положеніи яичекъ сначала сильно безпокоило больнаго, производя болѣе или менѣе значительныя боли въ пахахъ, и чрезъ то затрудняя свободное движеніе и употребленіе нижнихъ конечностей; но потомъ онъ мало по малу привыкъ къ такому измѣненному положенію яичекъ, тѣмъ болѣе, что вмѣстѣ съ тѣмъ и объемъ ихъ необходимо началъ уменьшаться, въ слѣдствіе постояннаго давленія на нихъ покрововъ и брюшныхъ мышицъ. Относящій протокъ и выбрасывательные каналы, повидимому, съужены, потому что изверженіе сѣмени сопровождается весьма значительными

Digitized by Google

болями; притомъ кажется, что эти протоки потеряли нѣсколько процентовъ своей прежней выбрасывательной силы, перестали дѣйствовать активнымъ образомъ при прохожденіи чрезъ нихъ сѣмени, и служатъ только открытымъ путемъ для механическаго истеченія сѣмени, между тѣмъ какъ musculi bulbo-cavernosi et ischio-cavernosi, замѣняя собою эту недостающую дѣятельность vasis deferentis et ductuum ejaculatoriorum, всякій разъ, во время coitus, приходятъ въ болѣе раздражительное, почти корчевое состояніе, обнаруживающееся интензивностью и продолжительностью ихъ эрекціоннаго дѣйствія; эта ненормальная раздражительность вышесказанныхъ мышицъ отражается и на шейкѣ мочеваго пузыря, потому что мочеиспусканіе обыкновенно бываетъ болѣзненнымъ еще въ теченіе двухъ или трехъ дней post coitum.

Какому же собственно предшествовавшему болѣзненному процессу должно приписать всѣ эти послѣдовательныя, болѣе или менѣе неблагопріятныя, явленія, и могли ли бы они всѣ и въ такой мѣрѣ обнаружиться, если бы дѣйствительно субъектъ нашъ игралъ въ этомъ дѣлѣ роль притворно больнаго, какъ подозрѣвали его, употребляя для того искуственное проведеніе яичекъ въ наружныя отверстія паховаго канала? По нашему мнѣнію, болѣзненный процессъ, въ слѣдствіе котораго обнаружилось у нашего субъекта сокращеніе сѣменнаго канатика, а съ нимъ вмѣстѣ и выхожденіе яичекъ изъ полости мошонки, съ приближеніемъ ихъ къ переднимъ брюшнымъ кольцамъ, имѣлъ во 1-хъ своимъ главнымъ основаніемъ произведенное дѣйствіемъ концентрированнаго на этихъ частяхъ сильнаго ушиба ослабленіе мышечныхъ волоконъ и другихъ соединительныхъ связей сѣменнаго канатика съ окружными близлежащими частями, которыя служили для

Digitized by Google

него опорными точками, и во 2-хъ атоническо-хроническое воспаленіе нѣкоторыхъ частей, входящихъ въ составъ и окружающихъ сѣменной канатикъ, и особенно клѣтчатой плевы. Пока не было значительныхъ поводовъ къ усиленію этого воспалительнаго процесса, до тѣхъ поръ онъ сохранялъ торпидный, мало обременительный для больнаго, характеръ; коль же скоро обстоятельства, имѣвшія прямое вліяніе на возвышеніе интензивности этого воспаленія, начали дѣйствовать, и именно, когда съ поступленіемъ рядоваго Н. въ Гвардейскій Экипажъ, потребовалась отъ него частая маршировка, и вообще надлежащая, болѣе отчетистая, фронтовая выправка всего тѣла, дотолѣ непривычная для него, тогда торпидный характеръ воспаленія принялъ другой, болѣе рѣзкими чертами обозначившійся, видъ: образовалось флегмонозное, хотя и ограниченное, воспаленіе покрововъ, на мѣстѣ соотвѣтствующемъ положенію лѣваго передняго брюшнаго кольца, и, посредствомъ скоро потомъ обнаружившагося нарыва, болѣе глубоко лежащія болѣзненныя части соединились съ такими же наружными, дабы удалить излишекъ пластическихъ произведеній, угнетавшихъ столь нѣжные, и, по физіологическому своему значенію, столь важные органы; и хотя, съ одной стороны, этимъ благотворнымъ дѣйствіемъ цѣлительной силы природы вышеозначенная цѣль вполнѣ и совершенно достигнута, но за то, съ другой стороны, воспослѣдовавшее отъ нагноительнаго процесса нарушеніе связей и соединеній, служившихъ къ укрѣпленію сѣменнаго канатика, и происшедшее омертвѣніе клѣтчатки, клочками выходившей изъ нарыва во время обильнаго отдѣленія гнойной матеріи, повлекло за собою, какъ необходимое слѣдствіе, сокращеніе сѣменнаго канатика, а съ тѣмъ вмѣстѣ и оттягиваніе яичекъ изъ полости мошонки.

Digitized by Google

А потому предполагать, будто больной съ намѣреніемъ самъ произвелъ и достигъ имѣющагося у него органическаго страданія и разстройства нѣкоторыхъ существенныхъ частей половыхъ органовъ, значило бы утверждать, что только-что изложенный нами болѣзненный процессъ есть весьма рѣдкое, почти необыкновенное явленіе, тогда какъ извѣстно, что онъ принадлежитъ къ повседневнымъ и весьма частымъ событіямъ въ кругу разнообразныхъ человѣческихъ недуговъ, и развѣ только отличается отъ нихъ особенностью своей локализаціи; притомъ я полагаю, что произвольно никто не рѣшится производить надъ собою весьма болѣзненныхъ опытовъ ущемленія яичекъ; достаточно будетъ для этого вспомнить, что и самое незначительное давленіе на такіе нѣжные и весьма чувствительные органы, какъ яички, весьма живо отражается во всемъ организмѣ, и въ особенности въ нервной системѣ; а потому трудно предположить, въ комъ бы то ни было, такую рѣшимость и постоянство въ терпѣніи, какія необходимо нужны для того, чтобы выносить подобныя, произвольно такъ сказать наложенныя на себя, истязанія духа и тѣла. Къ тому же, допустивъ преднамѣренныя дѣйствія со стороны больнаго, для достиженія описаннаго нами болѣзненнаго состоянія, необходимо надобно будетъ сознаться, что онъ избралъ для того довольно оригинальный путь, и былъ нѣкоторымъ образомъ знакомъ съ анатомическимъ устройствомъ частей и органовъ, надъ которыми предпринялъ извѣстные механическіе пріемы для перемѣщенія яичекъ изъ обыкновеннаго ихъ мѣстонахожденія въ болѣе отдаленныя, неудобныя и тѣсныя пространства, какія представляютъ намъ части вблизи наружныхъ отверстій паховаго канала; почему съ другой стороны, если бы это дѣйствительно былъ обманъ, а не

Digitized by Google

дѣйствительное сокращеніе сѣменнаго канатика, больной ни разу не освобождалъ бы себя отъ такого неловкаго положенія яичекъ, и лучше соглашался бы терпѣливо переносить давленіемъ причиняемыя боли, чѣмъ допустить обратное издавленіе яичекъ въ мошонку, чего однако жъ мы не могли достигнуть и подъ вліяніемъ хлороформа.

Вотъ нѣсколько теоретическихъ и практическихъ выводовъ касательно вопроса, должно ли считать описанный нами случай слѣдствіемъ предшествовавшаго какого либо патологическаго состоянія измѣненныхъ въ положеніи своемъ нѣкоторыхъ частей и органовъ родотворной системы, или напротивъ того — слѣдствіемъ искуственно произведеннаго перемѣщенія ихъ изъ полости мошонки?

Остается теперь обратить вниманіе еще на одинъ любопытный предметъ: продолжаютъ ли измѣненныя въ своемъ положеніи части и органы, о которыхъ у насъ идетъ рѣчь, выполнять по временамъ свойственныя имъ отправленія, и если это происходитъ, то нѣтъ ли какихъ либо уклоненій отъ обычной нормальной ихъ дѣятельности?

Больной нашъ, довольно ловкій и смышленый человѣкъ, свободный отъ всякаго невѣжественнаго запирательства, откровенно признался мнѣ, что по временамъ, хотя сравнительно и гораздо рѣже прежняго, у него появляется половое побужденіе, которому онъ и старается удовлетворить не столько изъ сладострастныхъ видовъ, сколько во избѣжаніе тѣхъ вредныхъ для его здоровья послѣдствій, какія обыкновенно слѣдуютъ за пренебреженіемъ этого побужденія. Самый actus copulationis доставляетъ ему весьма мало удовольствія, потому что относительно малое наслажденіе, подъ конецъ этого акта, замѣняется такими сильными, почти корчевыми

Digitized by Google

болями въ сторонѣ какъ самыхъ яичекъ, такъ и по направленію другихъ частей, служащихъ для проведенія и изверженія сѣмени, что вмѣстѣ съ симъ послѣднимъ изливается нѣсколько капель крови, которая продолжаетъ показываться потомъ и еще въ теченіе нѣсколькихъ дней, при появляющихся за тѣмъ бо̀льшихъ или ме́ньшихъ трудностяхъ мочеиспусканія. А изъ этого, конечно не физіологическаго явленія, должно заключить, что хотя выработываніе и отдѣленіе сѣмени у нашего субъекта и продолжается, но дѣятельность и удобораст-тяжимость относящихъ протоковъ и ихъ выбрасывательныхъ каналовъ, въ слѣдствіе претерпѣннаго ушиба и быть-можетъ перенесеннаго ими воспаленія, значительно ослабли, и самый просвѣтъ этихъ протоковъ (lumen) едва ли не на половину уменьшился, что́ главнѣйшимъ образомъ и объясняетъ причину вышесказанныхъ сильныхъ болей, а равно и механическаго разрыва волосныхъ сосудовъ, обыкновенно случающагося подъ конецъ coitus.

II

РАКЪ ДВѢНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ.

(Штабъ-Лекаря Дегаева).

Лейбъ-Гвардіи Волынскаго полка рядовой Осипъ Кругловъ, 23 лѣтъ, поступилъ въ баталіонный лазаретъ 23 декабря 1847, и находился въ немъ только 7 дней, а потомъ, по облегченіи

Digitized by Google

припадковъ болѣзни, былъ выписанъ и отправленъ для укрѣпленія въ силахъ въ деревню, гдѣ и оставался до 18 января 1848, когда, по возобновленіи тѣхъ же болѣзненныхъ припадковъ, опять поступилъ въ лазаретъ.

Изъ разспросовъ о прежнѣмъ состояніи здоровья его я ничего не могъ узнать. По словамъ его, онъ только разъ въ жизни былъ боленъ воспаленіемъ яичка; но какого свойства было это воспаленіе (только не отъ ушиба и не отъ перелоя)— неизвѣстно.

Онъ поступилъ въ лазаретъ въ слѣдующемъ состояніи: не смотря на молодость лѣтъ, вялость, слабость и чрезвычайная худоба всего тѣла; грудь не вполнѣ сформированная; цвѣтъ лица грязножелтый, тусклый, матовый. Въ правомъ подреберьи замѣтна ограниченная, на ощупь неровная, бугристая, твердая при давленіи болящая опухоль; по временамъ и самъ больной чувствовалъ въ этой опухоли колючую боль; вкусъ постоянно водянистый, горьковатый, полнота желудка, апетита почти ни какого, по временамъ отрыжки гнилыми яйцами; весьма часто запоръ на низъ, тошнота и рвота желчью.

По исчисленнымъ признакамъ, мы заключили о хроническомъ воспаленіи печени, именно нижней и передней доли ея, и потому назначили больному внутрь разрѣшающую микстуру (mixt. taraxaci composita), и снаружи, къ правому подреберью, меркуріальный пластырь съ болиголовомъ. Но отъ этихъ средствъ не уменьшились ни боль, ни опухоль подреберья: только испражненія на низъ сдѣлались правильнѣе. Затѣмъ приставлены были кровососныя банки къ больному мѣсту, и отъ нихъ боли нѣсколько утихли, но не надолго; опухоль ни мало не уменьшилась; замѣчено только, что, послѣ употребленія разрѣшающихъ средствъ, она становилась по

Digitized by Google

временамъ мягче, но при этомъ все-таки оставалась бугристою и неровною. Все это, съ небольшими измѣненіями, продолжалось до 10 февраля, когда наступили постоянные запоры и весьма частая рвота жидкостью темнозеленаго цвѣта; одни только мягчительные клистиры производили еще кое-какое, но минутное, облегченіе: раздражающихъ клистировъ нельзя было употреблять, потому что они производили жестокую рѣзь въ животѣ. Наконецъ, 23 февраля, вдругъ появился безпрерывный поносъ, и на другой день послѣ того больной умеръ.

Вскрытіе головной и грудной полостей не представило почти-что ничего особеннаго. Что касается до брюшной полости, то и по смерти больнаго опухоль надбрюшной стороны и праваго подреберья сохранила видъ и объемъ свой. Желудокъ былъ, повидимому, нормальный; но, по разрѣзѣ его, изъ него вылилось огромное количество (около 6 фунтовъ) жидкости бурозеленаго цвѣта. Такъ какъ у покойника передъ смертью была почти постоянная рвота, то этой жидкости нельзя было принять за питье его, перемѣшанное съ желчью; притомъ жидкость какъ будто откуда-то втекала въ желудокъ и безпрестанно наполняла его. И дѣйствительно было такъ: она втекала изъ 12-перстной кишки чрезъ выходное отверстіе желудка (pylorus), казавшееся окрѣпшимъ, малоупругимъ и какъ бы хрящевымъ. Двѣнадцатиперстная кишка представляла снаружи раздутый мѣшокъ, длиною около трехъ вершковъ, занимавшій все правое подреберье, негладкій, довольно твердый, бугроватый, и при переходѣ въ тощую кишку какъ-бы перетянутый. Это-то и была опухоль, которую мы приняли за отвердѣлую печень. Въ разрѣзѣ эта кишка оказалась очень утолщенною, отвердѣлою, довольно упругою, со-

Digitized by Google

стоявшею изъ жировиднаго вещества. Однако жъ это вещество занимало не всю полость кишки, а только къ наружному боку ея. За твердымъ веществомъ, какъ бы въ ядрѣ, заключалась жидкость, частью кофейнаго, а частью темнозеленаго цвѣта, и эта-то жидкость переходила въ желудокъ и наполняла его. Внутренняя поверхность этого затвердѣнія была изъязвлена, съ отвороченными краями, и покрыта клейкою, тягучею и вонючею матеріею. Однимъ словомъ и эта опухоль и это изъязвленіе представляли полный видъ рака, достигшаго последняго своего развитія.

Печень лежала гораздо выше своего натуральнаго мѣста, была вдавлена подъ ребра, приподнявъ грудобрюшную преграду и сдавивъ правое легкое; она уменьшена была въ объемѣ, но цвѣтомъ и плотностью мало отступала отъ нормальной.

Этотъ случай замѣчателенъ по двумъ главнымъ обстоятельствамъ. Во-первыхъ, по быстротѣ хода болѣзни, потому что прошло не болѣе двухъ мѣсяцовъ съ тѣхъ поръ, какъ появились первые припадки ея. И, во-вторыхъ, по отсутствію тѣхъ жестокихъ раздирающихъ или стрѣляющихъ болей, которыя, какъ обыкновенно говорятъ, всегда сопровождаютъ ракъ. Здѣсь единственнымъ рѣзкимъ явленіемъ его была рвота; но и она появилась уже незадолго передъ смертью больнаго.

Digitized by Google

III.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ ПОЛИЦІЯ И ГИГІЕНА.

О ВЛІЯНІИ КЛИМАТА НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВѢКА.

(*Ординарнаго Профессора Императорской Медико-Хирургической Академіи П. Заблоцкаго.*)

Слово климатъ въ обширномъ смыслѣ означаетъ всѣ измѣненія атмосферы, дѣйствующія ощутительнымъ образомъ на наши органы. Климатъ характеризуютъ: температура, влажность и давленіе воздуха, вѣтры, электрическое напряженіе, чистота атмосферы, или примѣсь къ ней болѣе или менѣе вредныхъ испареній, наконецъ большая или меньшая ясность неба, столь важная вліяніемъ, которое она оказываетъ не только на возбужденіе теплоты, на развитіе органическихъ тканей и на зрѣлость въ растеніяхъ плодовъ, но также и на духовную сторону человѣка.

Въ этомъ смыслѣ можно сказать, что каждая мѣстность имѣетъ свой особенный климатъ; но обыкновенно говорятъ, что

Digitized by Google

двѣ страны имѣютъ тотъ же климатъ, когда въ нихъ атмосферическія условія почти тѣ же, или, точнѣе сказать, когда измѣненія, которымъ онѣ подвержены, заключаются въ тѣхъ же предѣлахъ, такъ что климаты будутъ одинаковы, когда поверхность земли, ими обнимаемая, представляетъ вездѣ тѣ же элементы для существованія человѣка.

Если бы земля была совершенный шаръ и если бы материкъ и воды были распространены одинаково, то разность климатовъ зависѣла бы единственно отъ положенія мѣстъ въ отношеніи экватора, и всѣ страны, лежащія подъ одинакими широтами, имѣли бы климатъ тождественный. Но неодинаковость возвышенія земной поверхности надъ уровнемъ океана, разность плотности и способности нагрѣваться земныхъ массъ, неровное распредѣленіе растительности, стоячихъ и текучихъ водъ, вѣтровъ и атмосферныхъ теченій, ставитъ мѣста лежащія подъ одинакими параллелями въ условія неодинакія; по этому и не возможно распредѣлять климаты линіями чисто географическими.

Извѣстно, что изотермы, или линіи одинакой средней годовой температуры, а еще болѣе изотеры (линіи равной средней лѣтней температуры) и изохимены (линіи равной средней зимней температуры), уклоняются отъ географическихъ широтъ и сохраняютъ бо̀льшую параллельность только вблизи экватора.

Не входя здѣсь въ подробности относительно этого предмета, относящагося къ климатологіи, остановимся на обыкновенномъ раздѣленіи климатовъ: на теплые, холодные и умѣренные. Раздѣленіе это конечно слишкомъ обще; но оно оправдывается тѣмъ фактомъ, что вліяніе условій, измѣняющихъ нормальное дѣйствіе солнечныхъ лучей, окончательно заключается въ тѣсныхъ предѣлахъ; эти условія порождаютъ

Digitized by Google

несходства мѣстныя, они прикованы къ ограниченнымъ пространствамъ; но все же, на пространствѣ 10-ти градусовъ широты замѣчаютъ, что средняя годовая температура, зимняя и лѣтняя, возвышаются по мѣрѣ приближенія къ экватору и понижаются по мѣрѣ приближенія къ полюсу. Отъ этого, ставши въ срединѣ обширныхъ поясовъ и не обращая вниманія на несходства условливающіяся мѣстностію, мы увидимъ, что космическія и атмосферическія вліянія выражаются въ тѣхъ же типахъ животнаго и растительнаго царства, въ тѣхъ же условіяхъ здоровья и болѣзней человѣка; подъ экваторомъ и близъ полюса они достигаютъ наибольшей степени своей противоположности; въ равныхъ разстояніяхъ отъ полюса и экватора они уравновѣшиваются; въ промежуткахъ, раздѣляющихъ эти предѣльныя точки, они смѣшиваются, борются, возрастаютъ или уменьшаются. И такъ, раздѣленіе климатовъ на теплые, холодные и умѣренные, есть результатъ прямыхъ наблюденій.

Впрочемъ въ каждомъ изъ сихъ главныхъ климатовъ, лежащихъ между экваторомъ и полюсами, въ нѣкоторыхъ мѣстахъ повторяются иногда свойства различныхъ климатовъ, смотря по возвышенію мѣста надъ уровнемъ моря, которое дѣйствуетъ на почву, на воды, на воздухъ, на органическую природу и пр. У подошвы горъ климатъ и флора представляются сообразно странѣ по широтѣ ею занимаемой; но, по мѣрѣ поднятія на горы, климатъ дѣлается болѣе холоднымъ; такимъ образомъ, поднимаясь въ атмосферу, можно сказать (въ отношеніи климата) приближаемся къ полюсамъ.

На высокихъ горахъ, Гималаѣ, Чимборазо, Ливанѣ и др., представляются различные климаты, расположенные одинъ надъ другимъ. Вычислено, что подъятіе въ атмосферу на 100

Digitized by Google

метровъ оказываетъ термометрическое дѣйствіе равное перемѣщенію по поверхности земли отъ одного до двухъ градусовъ широты. Подъ экваторомъ пониженіе средней температуры на 1 градусъ, соотвѣтствуетъ возвышенію въ атмосферѣ на 219 метровъ; въ умѣренномъ климатѣ градусъ пониженія средней температуры соотвѣтствуетъ поднятію на 174 метра; зимою 70 метрами меньше, нежели лѣтомъ. Подъ 46° широты на 2000 метровъ надъ поверхностью океана встрѣчается уже климатъ Лапландіи, а на 2500 метровъ проходитъ линія вѣчнаго снѣга.

Сверхъ того на мѣстный климатъ имѣетъ важное вліяніе распредѣленіе влаги въ атмосферѣ, которое зависитъ отъ болѣе или менѣе близкаго разстоянія океана, а также отъ присутствія горныхъ хребтовъ. На этомъ основано раздѣленіе климатовъ: *на береговые* или *приморскіе* и *континентальные* или *материковые*. Климатъ приморскій отличается умѣренною зимою и не жаркимъ лѣтомъ; напротивъ, въ климатѣ материковомъ холодная зима смѣняется жаркимъ лѣтомъ. Норвегія, Данія, Англія представляютъ намъ въ Европѣ климатъ по преимуществу приморскій; средина Германіи, Венгрія, Польша и Россія находятся подъ вліяніемъ климата континентальнаго. Чтобы лучше показать разницу климата приморскаго отъ континентальнаго, сравнимъ климатъ нѣкоторыхъ мѣстностей. Лондонъ, Орелъ, Оренбургъ и Иркутскъ почти равно удалены отъ экватора; однако же ихъ средняя годовая температура неодинакова. Въ Лондонѣ средняя годовая температура +8° Р.; въ Орлѣ +3°, въ Оренбургѣ +1°, въ Иркутскѣ —0,40 Р. Но въ особенности замѣчательно между этими городами неровное распредѣленіе теплоты по временамъ года. Въ Орлѣ средняя температура зимы —7°, лѣта +15°; въ Оренбургѣ

Digitized by Google

средн. темп. зимы —11°, лѣта +15°; въ Иркутскѣ средн. темп. зимы — 14°, лѣта 13°; слѣдовательно въ Орлѣ разницы между среднею температурою зимы и лѣта 22°, въ Оренбургѣ 26°, въ Иркутскѣ 27°. Это климатъ континентальный, или крайностей. Въ Лондонѣ средняя температура зимы + 3°, а лѣта +13°); слѣдовательно средняя температура зимы и лѣта разнятся здѣсь только 10°. Это климатъ приморскій, или ровный.

Но самый отличительный характеръ климатовъ приморскаго и континентальнаго составляетъ распредѣленіе дождей въ различныя времена года и количество воды, получаемой землею ежегодно. Такъ въ Варшавѣ, которая лежитъ почти подъ одною широтою съ Лондономъ, масса снѣга и дождей падающихъ ежегодно составляетъ на поверхности слой толщиною въ 45 миллиметровъ; въ Лондонѣ этотъ же самый слой равняется толщинѣ 623 миллиметровъ [1]); слѣдовательно въ Лондонѣ метеорической воды падаетъ на землю въ 14 разъ больше, нежели въ Варшавѣ. Въ Англіи самое большое количество дождя падаетъ осенью, въ Россіи и Польшѣ лѣтомъ. Графъ Гаспаренъ [2]) справедливо говоритъ, что въ срединѣ континента Европы дожди преобладаютъ лѣтомъ, а въ странахъ прилежащихъ къ Атлантическому океану и Средиземному морю — осенью.

Характеръ господствующихъ вѣтровъ также можетъ служить хорошимъ признакомъ для отличія приморскаго климата отъ континентальнаго. Въ Англіи преобладающій вѣтеръ есть югозападный, въ Россіи и въ Польшѣ сѣверозападный и сѣверовосточный. Господству югозападнаго вѣтра, постоянно при-

---

[1]) Annuaire météorolo ique de la France, pour l'année 1850, p. 115. и 117.

[2]) Cours d'Agriculture par le Comte de Gasparin. Paris, T. II. 1844, p. 256.

Digitized by Google

носящаго Англіи пары Атлантическаго океана, обязана эта страна своимъ сырымъ и дождливымъ климатомъ. Между тѣмъ какъ у насъ, съ какой бы стороны моря вѣтеръ ни дулъ, онъ, прежде чѣмъ достигнетъ средины Россіи, уже часть своей влаги оставляетъ другимъ странамъ, болѣе близкимъ къ морю.

Но еще рѣзче отличаются материковый и приморскій климаты въ поясѣ жаркомъ; тамъ, при отсутствіи горныхъ хребтовъ, самая близость океана не доставляетъ влажности обширнымъ пространствамъ. Этимъ объясняется совершенное бездождіе большей части Африки, которая отъ этой причины почти совершенно лишена растительности и населенія. Далѣе, на востокъ, въ Азіи лежитъ такое же почти бездождное пространство — степь Шамо.

Обратимся къ главнымъ раздѣленіямъ климата.

Климатъ жаркій.

Климатъ жаркій простирается по обѣ стороны экватора до 30° или 35° широты; онъ объемлетъ почти всю Африку, южную часть Азіи, часть Америки, лежащую между Калифорніею и сѣверною частію Лаплаты, большую часть Австраліи и множество острововъ Западнаго и Тихаго Океановъ. Подъ самымъ экваторомъ, солнечные лучи падаютъ вертикально; подъ экваторомъ же замѣчается и самая высшая на поверхности земнаго шара температура атмосферы. Средняя годовая температура, въ жаркомъ поясѣ, въ тѣни, отъ 21° до 24° Р.; средняя лѣтняя отъ 22° до 25° Р.; зимняя отъ 21° и ниже. Самый большій жаръ въ тропическихъ странахъ доходитъ, только до 39° или 40° Р.[1]). Такая высокая температура здѣсь уменьшается очень

[1]) Въ Пондишери, въ Басорѣ, въ Манилѣ, на островѣ Мадагаскарѣ, и пр.

Digitized by Google

медленно, ибо мѣста, лежащія подъ 10° широты имѣютъ разность въ средней температурѣ только на 1° отъ мѣстъ, лежащихъ подъ самымъ экваторомъ, между тѣмъ какъ въ югозападной части Европы на каждые 5° широты къ сѣверу, средняя температура понижается на 3° Р. Другая отличительная черта жаркаго климата—быстрое измѣненіе суточной температуры, такъ что не рѣдко разность между температурою дня и ночи, въ одни и тѣ же сутки, достигаетъ до 18 Р. Причина тому заключается въ сильномъ излученіи ночью теплоты отъ земной раскаленной солнцемъ поверхности, при ясномъ небѣ.

Съ такою сильною температурою атмосферы находятся въ связи сильныя испаренія тропическихъ странъ и паданіе дождей, которые иногда орошаютъ тамъ землю даже безъ облаковъ, при чистомъ ясномъ небѣ, хотя такое явленіе, впрочемъ, и тамъ рѣдко; обыкновенно же въ тропическихъ странахъ дожди идутъ въ продолженіе цѣлыхъ мѣсяцовъ, составляющихъ тамъ такъ-называемое мокрое время года. Вообще подъ тропиками масса падающей воды гораздо болѣе, нежели въ умѣренномъ и холодномъ климатахъ; на Антильскихъ островахъ падаетъ столько дождя въ одинъ мѣсяцъ, сколько во Франціи и Англіи падаетъ въ продолженіе 11 мѣсяцовъ. Но число дождливыхъ дней въ году увеличивается и подъ тропиками по мѣрѣ увеличенія широты.

Обыкновенно въ тропическомъ климатѣ раздѣляютъ *время года* на сухое и мокрое; но такое дѣленіе обозначаетъ лишь крайности, случающіяся тамъ въ атмосферѣ, и не указываетъ на оттѣнки, соединяющіе ихъ и умѣряющіе вліянія слишкомъ быстраго перехода. И въ тропическомъ климатѣ четыре времени года. Первое, продолжающееся тамъ въ теченіе ноября,

Digitized by Google

декабря и января, соотвѣтствуетъ по своей температурѣ послѣднимъ мѣсяцамъ весны южной Европы; оно составляетъ родъ тропической зимы, и есть самое умѣренное тамъ время въ году. За симъ настаетъ сухое время, также продолжающееся три мѣсяца: февраль, мартъ и апрѣль. Третья эпоха годоваго времени, составляющая какъ бы переходъ къ мокрому времени, длится также около трехъ мѣсяцовъ, съ мая до августа. Въ это время изрѣдка выпадаютъ дожди, появляются грозы, а температура атмосферы нерѣдко представляетъ быстрыя и значительныя измѣненія. Наконецъ съ августа до ноября продолжается сырое и жаркое время года: воздухъ въ эти мѣсяцы дѣлается удушливымъ, идутъ часто проливные дожди, разражаются сильныя грозы, часто дуютъ сильные порывистые вѣтры, случаются землетрясенія и наводненія, а растительность и вообще вся органическая жизнь развивается сильно и быстро.

Періодичность суточныхъ барометрическихъ измѣненій, почти незамѣтная въ нашемъ климатѣ, чрезвычайно поразительна между тропиками; два раза въ день ртуть постоянно въ барометрѣ поднимается и два раза опускается: въ $9^1/_4$ часовъ утра и въ $10^1/_2$ час. вечера она поднимается на высшую точку, а въ 4 часа по полудни и въ $4^1/_4$ часа утра (слѣдовательно въ жарчайшіе и холоднѣйшіе часы) ртуть опускается на низшую точку [1]).

Сила вѣтровъ несравненно значительнѣе подъ тропиками, нежели въ другихъ климатахъ. Бризы или дневные вѣтры, дующіе ежедневно по берегамъ морей, муссоны, пассатные вѣтры,

---

[1]) Космосъ А. Гумбольдта, часть I. С. П. Б. 1848 г. стр. 221.

Digitized by Google

ураганы Антильскихъ островов и тифоны Индійскаго Океана составляютъ исключительную принадлежность знойнаго климата. Кромѣ того есть еще тамъ вѣтры чрезвычайно вредно дѣйствующіе на человѣка, каковы: гарматанъ по берегамъ Гвинеи, симунъ или сироко въ Сѣверной Африкѣ, шамсинъ въ Египтѣ и коласъ въ Манильѣ.

Нигдѣ электрическія явленія не обнаруживаются такъ сильно, какъ подъ тропиками; бури и грозы около времени нашихъ равноденственныхъ дней тамъ весьма часты и очень опасны.

Климатъ теплый оказываетъ чрезвычайно сильное вліяніе на органическую природу. Жаръ и напряженный свѣтъ сильно способствуютъ размноженію животныхъ, въ особенности пресмыкающихся и насѣкомыхъ. Тѣ же причины обнаруживаются здѣсь особеннымъ образомъ въ самыхъ наружныхъ покровахъ млекопитающихъ и птицъ, рѣзко отличающихся разнообразными и живыми красками своихъ перьевъ. Вообще въ жаркомъ климатѣ животныя отличаются странностью и разнообразіемъ своихъ формъ и большимъ ростомъ [1]). — Въ растительномъ царствѣ мы видимъ, что роды и виды травянистыхъ растеній умѣренныхъ странъ принимаютъ подъ тропиками формы древянистыхъ. Тамъ гдѣ на нашихъ болотахъ растетъ тонкій тростникъ, подъ тропиками, въ Америкѣ, бамбукъ образуетъ цѣлые лѣса [2]). И вообще въ жаркомъ климатѣ растутъ самыя большія породы деревъ. Въ мѣстахъ, гдѣ съ сильною влажностью соединена и высокая температура, растительность дѣ-

---

[1]) Въ нѣкоторыхъ впрочемъ породахъ животныхъ ростъ уменьшается по мѣрѣ удаленія отъ полюса къ экватору. См. Isid. de Saint Hilaire.

[2]) A. Humboldt, Voyage aux régions équinoxiales T. I. p. 43 и слѣд. и T. VIII p. 74 и слѣд.

Digitized by Google

лается чрезвычайно роскошною. Въ мѣстахъ, гдѣ продолжительные дожди смѣняются сильною сухостью воздуха, почва попеременно представляется то нагою и печальною, то покрытою роскошною зеленью, преимущественно злаковыми и ципрейными растеніями (cyperaceae): таковы саваны сѣверной Америки, льяносы (des llanos) Новой Испаніи, кампосы (campos) Бразиліи и пампосы (pampos) Парагвая.

Холодный климатъ.

Полоса холоднаго климата простирается отъ 55° или 60° сѣверной и южной широты къ полюсамъ. Здѣсь заключаются сѣверная часть Шотландія, Швеція, Норвегія, Финляндія, Сѣверная Россія, Сибирь, Лапландія, Исландія, Гренландія, Камчатка, Шпицбергенъ, часть Сѣверной Америки и нѣкоторые острова южнаго полушарія. Климатическія явленія въ этой полосѣ тѣмъ замѣтнѣе, чѣмъ выше поднимаемся къ полюсамъ. Въ холодномъ климатѣ средняя температура часто опускается до —18° Р.; самый большій холодъ, здѣсь замѣченный, бываетъ въ —40° Р.

Суточныя измѣненія температуры въ холодномъ климатѣ не сильны, между тѣмъ какъ разница въ температурѣ временъ года чрезвычайно велика, ибо зимою холодъ доходитъ до—40°Р.; лѣтомъ же термометръ можетъ подниматься до +25° Р. въ тѣни (капитанъ Франклинъ); слѣдовательно разница между температурою зимы и лѣта восходитъ до 60° Р. и болѣе.

Измѣненія барометрическія представляются здѣсь совершенно противоположными тѣмъ, какія замѣчаются въ тропическихъ странахъ. За 60° широты періодическія измѣненія барометра почти совершенно исчезаютъ; напротивъ измѣненія

Digitized by Google

общія увеличиваются съ широтою: подъ 65° сѣвер. шир. они достигаютъ 60 миллиметровъ. Между тѣмъ какъ подъ экваторомъ сего рода измѣненія бываютъ въ 10 разъ слабѣе. За исключеніемъ сѣверныхъ сіяній, явленія электрическія въ холодномъ климатѣ почти совершенно исчезаютъ.

Господствующіе вѣтры въ этомъ климатѣ, въ сѣверномъ полушаріи — сѣверовосточный и югозападный; замѣчено, что въ нѣкоторыхъ мѣстахъ, напр. на островѣ Шпицбергенѣ, зимою южные вѣтры бываютъ холоднѣе сѣверныхъ. Впрочемъ вѣтры въ холодномъ климатѣ замѣняются одинъ другимъ очень быстро и часто производятъ сильныя бури, распространяющіяся на далекія пространства.

Можно уже предвидѣть, что количество метеорической воды должно находиться въ пропорціи съ столь мало возвышенною температурою. Количество атмосферной воды между экваторомъ и 30° широты восходитъ до 826 центиметровъ, между тѣмъ какъ отъ 60° и до 82° шир. оно едва доходитъ 98 центиметровъ; чѣмъ ближе поднимаемся къ полюсу, тѣмъ метеорической воды болѣе падаетъ въ твердомъ видѣ, въ видѣ снѣга, кристаллическаго зимою, мягкаго и влажнаго весною. Часто этотъ снѣгъ здѣсь окрашенъ бываетъ *uredo-navali*.

Градъ въ холодныхъ странахъ также явленіе не рѣдкое; онъ здѣсь образуется отъ замороженія капель дождя въ холодныхъ слояхъ атмосферы, и паденіе его не сопровождается электрическими явленіями, какъ въ умѣренныхъ странахъ.

Наконецъ, не смотря на низкую температуру воздуха, онъ содержитъ въ себѣ и здѣсь всегда нѣкоторое количество воды, въ видѣ паровъ, которые нерѣдко, сгущаясь, образуютъ сильные туманы, покрывающіе на обширныхъ пространствахъ полярныя страны.

Digitized by Google

Времена года въ холодномъ климатѣ распредѣлены весьма неравно. Самое длинное время года здѣсь зима, продолжающаяся болѣе полугода, съ октября до конца апрѣля. Весна, ее смѣняющая, быстро проходитъ, и настаетъ въ іюнѣ и іюлѣ мѣсяцахъ довольно жаркое лѣто, когда въ нѣсколько недѣль растительность проходитъ всѣ свои періоды. Къ концу іюля жары уменьшаются, настаютъ дожди и туманы, а въ августѣ начинаются морозы и падаетъ снѣгъ.

Органическая природа здѣсь повсюду носитъ отпечатокъ вліянія сильнаго холода. Дубъ останавливается рости у 62°, сосна и ель оканчиваются у 67°; изъ злаковъ только ячмень и овесъ еще растутъ подъ 70°. Въ области инея и льдовъ, въ Лапландіи, на Шпицбергенѣ, въ Гренландіи, на Мельвильскихъ островахъ, подобно какъ на вершинахъ Альповъ и Пиренеевъ представляется флора рѣдкая и бѣдная, состоящая почти исключительно изъ однихъ тайнобрачныхъ. Породы животныхъ не представляютъ здѣсь той многочисленности, того разнообразія и той стройности и изящества во внѣшнихъ формахъ, какія замѣчаются въ жаркомъ поясѣ. Животныя, перевезенныя изъ другихъ климатовъ, здѣсь скоро погибаютъ, или перерождаются. Все здѣсь въ природѣ растительной и животной представляется бѣднымъ, молчаливымъ и монотоннымъ.

Умѣренный климатъ.

Умѣренный климатъ начинается отъ 30° или 35° и оканчивается у 55° или 60° сѣверной и южной широты. Здѣсь заключаются слѣдовательно: почти вся Европа съ своими островами, средняя Азія, въ Америкѣ Калифорнія, часть Мексики и Канады, Соединенные Штаты, Чили и Патагонія, и наконецъ

Digitized by Google

многіе острова. Отличительный характеръ умѣреннаго климата состоитъ въ слѣдующемъ: 1-е) времена года здѣсь рѣзко выражаются, холодъ и жаръ смѣняются ежегодно, но высшей своей степени достигаютъ постепенно. 2-е) Измѣненія температуры одного дня отъ другаго въ жаркомъ и холодномъ поясахъ мало замѣтны, въ умѣренномъ же климатѣ эти измѣненія рѣзки; здѣсь всегда можно видѣть разницу температуры: утра отъ вечера, недѣли отъ недѣли, мѣсяца отъ мѣсяца, одного времени года отъ другаго. Рѣдко случается, чтобы термометръ здѣсь стоялъ на одной высотѣ въ продолженіе пяти или шести дней; измѣненія термометра въ такой промежутокъ времени часто восходятъ до 10° и даже 15°.

Въ этомъ климатѣ, преимущественно весною и осенью, замѣчаются сильныя перемѣны въ метеорологическихъ явленіяхъ. Въ мартѣ, около весенняго равноденствія, атмосфера сильно колеблется съ различныхъ сторонъ вѣтрами; барометръ и термометръ терпятъ быстрыя измѣненія. Дождь и снѣгъ въ это время часто повторяются и измѣняются вмѣстѣ съ вѣтрами. Солнце въ началѣ весны дѣйствуетъ уже довольно сильно, но утромъ и вечеромъ, или въ пасмурные дни, чувство холода еще довольно замѣтно, такъ что первая половина весны имѣетъ еще многія свойства зимы. Постепенное увеличеніе солнечной теплоты дѣлаетъ температуру второй половины весны довольно пріятною, не лишая ея впрочемъ характера сильной гигрометричности и перемѣнчивости. Лѣто умѣреннаго климата представляетъ три фазы: въ началѣ его повторяются еще метеорологическія измѣненія, свойственныя веснѣ; средина лѣта отличается постояннымъ возвышеніемъ температуры: въ это время воздухъ сухъ и небо довольно ясно; конецъ лѣта отличается преобладаніемъ явленій электрическихъ и гигроме-

Digitized by Google

трическихъ; воздухъ дѣлается влажнымъ, утромъ и вечеромъ температура значительно понижается. Эти послѣднія измѣненія указываютъ на приближеніе уже осенняго равноденствія, когда опять возвращаются вѣтры, бури и дожди; атмосфера еще довольно теплая, но сильно напитанная влагою, отъ которой она освобождается дождями, туманами и росами.

Вообще весна и осень въ умѣренномъ поясѣ отличаются сильною влажностью воздуха и частыми измѣненіями погоды, но будучи помѣщены въ противоположномъ порядкѣ между лѣтомъ и зимою: осень бываетъ тепла въ началѣ и холодна къ концу, между тѣмъ какъ весна начинается холодомъ и оканчивается тепломъ. Въ южную часть умѣреннаго климата достигаютъ еще знойные вѣтры тропическаго пояса, именно симунъ достигаетъ часто Италіи, гдѣ онъ извѣстенъ подъ именемъ сирокко.

Во время зимы замѣчаютъ: холодные вѣтры, слабое возвышеніе термометра въ полдень и опущеніе его въ полночь, попеременно снѣгъ, дожди и морозы, смотря по тому, будетъ ли небо пасмурно или ясно, таковы явленія этого времени года. Какъ и другія времена года, зима находится въ зависимости отъ предшествовавшаго и послѣдующаго времени: въ началѣ бываетъ сыра и не очень холодна, становится холодною и сухою въ срединѣ, и умѣряется снова къ концу.

Впрочемъ продолжительность временъ года въ умѣренномъ климатѣ бываетъ не одинакова. Только въ срединѣ этого пояса они распредѣлены равномѣрно; между 45° и 48° широты, каждое время года продолжается по 3 мѣсяца, и лишь здѣсь климатъ представляется умѣреннымъ по преимуществу. Въ мѣстахъ же прилежащихъ къ странамъ полярнымъ и тропическимъ, умѣренный климатъ представляетъ уже крайности:

Digitized by Google

края его отражаютъ въ себѣ климатическій характеръ или холоднаго или жаркаго пояса. Такъ, въ сѣверной части умѣреннаго климата зима продолжительная и суровая, а лѣто короткое и нежаркое; въ южной же его части зима умѣренная, а лѣто жаркое.

Слѣдующая таблица показываетъ среднюю температуру зимы и лѣта въ различныхъ широтахъ умѣреннаго климата:

широта.	средняя температура зимы.	средняя температура лѣта.	разность.
33° (Бейрутъ) . .	+ 11°,8 Р. . .	+ 21° Р. . . .	10° Р.
41° (Римъ)	+ 6°,5	+ 18°	12° —
48° (Парижъ). . .	+ 2°,6	+ 14°,4. . . .	12° 2
59° (Петербургъ).	— 6°,4	+ 12°,7. . . .	19° 9

Эта таблица показываетъ, что чѣмъ болѣе удаляемся отъ тропиковъ, тѣмъ разница температуры лѣта отъ температуры зимы становится значительнѣе; въ южныхъ частяхъ умѣреннаго климата температура представляется и болѣе возвышенною и болѣе равною; напротивъ въ мѣстахъ умѣреннаго пояса лежащихъ ближе къ сѣверу, климатъ представляется болѣе суровымъ и требуетъ въ тканяхъ человѣка большей крѣпости и большаго противодѣйствія, ибо тутъ измѣненія термометрическія болѣе сильны.

Умѣренный климатъ даетъ особенный характеръ всей органической природѣ, разнящійся также сообразно различнымъ широтамъ мѣста; вообще растительная природа въ немъ богата и довольно разнообразна. Здѣсь особенно распространены въ большемъ количествѣ семейства злаковъ (gramineae), губчатыхъ (labiatae), сережчатыхъ (amentaceae), крестоцвѣтныхъ (cruciferae) и зонтичныхъ (umbeliferae). Породы животныхъ также довольно многочисленны и разнообразны, и большею частію несходны съ породами другихъ поясовъ.

Digitized by Google

Вліяніе жаркаго климата на физическое состояніе человѣка.

Жаркій климатъ дѣйствуетъ на физическое состояніе человѣка весьма замѣчательно. Высокая температура атмосферы возбуждаетъ органы и функціи периферическія и ослабляетъ функціи центральныя.

Легкими человѣкъ въ жаркомъ климатѣ выдыхаетъ менѣе угольной кислоты [1]), нежели въ холодномъ и умѣренномъ. Кровообращеніе совершается хотя нѣсколько скорѣе, но кровь выработывается менѣе совершенною: артеріальная кровь болѣе жидка и содержитъ болѣе угольнаго начала и менѣе фибрина. Способность производить животную теплоту въ слѣдствіе несовершеннаго кровотворенія слабѣе, и поэтому также и противодѣйствіе къ холоду въ человѣкѣ менѣе. Человѣкъ тропическаго климата зябнетъ при такой температурѣ (+ 15° + 17° Р.), при которой человѣкъ умѣреннаго климата чувствуетъ еще тепло. Кожа у тропическаго человѣка, отъ напряженнаго жара и свѣта, сильно отдѣляетъ и очень чувствительна, и, при избыткѣ углерода въ крови, въ ней много отлагается красящаго вещества (пигмента), чѣмъ условливаются тамъ различные темные оттѣнки этой ткани. Съ увеличеніемъ дѣятельности кожи, дѣятельность слизистыхъ оболочекъ уменьшается; онѣ отдѣляютъ мало. Силы пищеварительныхъ органовъ слабы, chylus выработывается менѣе совершеннымъ, апетитъ малый: Арабъ въ Африканскихъ степяхъ можетъ жить, съѣдая въ день только по горсти сухихъ финиковъ и рису. Желудокъ у

---

[1]) Edwards и Copland.

Digitized by Google

человѣка подъ тропиками переноситъ лишь пищу легкую; вкусъ, если онъ не испорченъ привычкою, отвергаетъ всѣ крѣпкіе напитки. Мочи отдѣляется меньше. Изъ внутреннихъ органовъ, одна печень и болѣе развита и сильнѣе дѣйствуетъ у человѣка подъ тропиками, нежели у жителя странъ холодныхъ; она здѣсь какъ бы замѣняетъ то, чего не могутъ сдѣлать легкія, именно, приготовляя много желчи, освобождаетъ организмъ отъ излишка углерода. Чувствительность нервной системы въ жаркомъ климатѣ очень велика, но за то скоро она и слабѣетъ. Дѣятельность внѣшнихъ чувствъ и дѣтородныхъ органовъ очень развита. Преобладающій тамъ темпераментъ желчно-лимфатическій, или нервный. Вообще же человѣкъ жаркаго климата физическими силами и тѣлосложеніемъ слабѣе человѣка холодныхъ и умѣренныхъ странъ. Женщины тамъ весьма рано развиваются и также рано старѣютъ.

Вліяніе холоднаго климата на физическое состояніе человѣка.

При недостаткѣ внѣшней теплоты въ холодномъ климатѣ, естественно, что жизнь человѣка можетъ поддерживаться только усиленнымъ развитіемъ внутренней или животной теплоты. И въ самомъ дѣлѣ, у сѣвернаго человѣка дѣятельность внутреннихъ органовъ гораздо напряженнѣе, нежели внѣшнихъ. Химификація и кровотвореніе у него сильны, и поэтому преобладающій темпераментъ есть сангвиническій. Отправленіе кожи слабо, и замѣняется усиленною дѣятельностью легкихъ. Легкія отдѣляютъ въ холодномъ климатѣ угольной кислоты гораздо болѣе, нежели подъ тропиками. Организмъ человѣка въ этомъ климатѣ преимущественно нуждается въ

Digitized by Google

животной пищѣ, которую онъ способенъ потреблять несравненно въ большемъ количествѣ, съ меньшею разборчивостію, и скорѣе ее перевариваетъ, нежели южный человѣкъ.

Только желудокъ Эскимоса, или Камчадала можетъ принимать и переваривать прогорклый китовый жиръ, котораго эти люди пьютъ много и съ наслажденіемъ, или ѣсть сырую и копченую рыбу, которою они питаются въ продолженіи большей части года. Количество пищи, кажущееся для жителя Италіи или Франціи чудовищнымъ, будетъ для обитателя Лапландіи только физіологическимъ. Сообразно нуждамъ человѣка, природа на землѣ размѣстила и вещества обилующія углеродомъ: въ свѣжихъ плодахъ теплаго климата заключается только 12% углерода, между тѣмъ какъ въ жирѣ и въ копченомъ мясѣ рыбъ содержится сего вещества отъ 66 до 80% (Либихъ). Большое и частое употребленіе пищи жителями холодныхъ странъ условливается количествомъ изверженія углерода при дыханіи и безпрерывною потребностью возбужденія тѣла, безъ котораго органы онѣмѣли бы отъ холода.

Способность образованія животной теплоты у обитателей холоднаго климата весьма сильна. Гренландцы съ открытою головою и шеею, и одѣтые легко, работаютъ зимою на открытомъ воздухѣ. То же самое можно замѣтить объ Остякахъ и Самоѣдахъ; жители Норвегіи съ обнаженною грудью и покрытые потомъ работаютъ безнаказанно для ихъ здоровья зимою на открытомъ воздухѣ, когда бываетъ мороза 20° или 25° и даже 35° Р. (Капитанъ Парри). Система мышицъ и тѣлесныя движенія здѣсь у человѣка сильно развиты; чувствительность же нервной системы довольно слаба. Можетъ быть, въ слѣдствіе же этого, нигдѣ человѣкъ не склоненъ болѣе къ употребленію спиртныхъ напитковъ, какъ въ холодномъ климатѣ.

Digitized by Google

Отдѣленіе мочи, жира и молока также весьма сильны.

Мѣсячныя очищенія начинаются поздно, а роды совершаются съ большимъ трудомъ, нежели въ другихъ климатахъ.

Вліяніе умѣреннаго климата на физическое состояніе человѣка.

Измѣненія, испытываемыя тѣломъ человѣка на обширномъ пространствѣ умѣреннаго климата, соотвѣтствуютъ различнымъ годовымъ метеорологическимъ явленіямъ, представляющимся въ различныхъ мѣстахъ. Тамъ, гдѣ климатъ приближается къ тропическому, общій типъ человѣка напоминаетъ обитателя жаркаго пояса, и физіологическая дѣятельность преимущественно сосредоточивается въ кожѣ и въ нервной системѣ; состояніе силъ его обнаруживается быстрою перемѣною нервной дѣятельности и ея истощеніемъ.

Въ странахъ, лежащихъ вблизи холоднаго пояса, медленность возмужалости человѣка позволяетъ бо́льшему возвышенію его роста; волосы, роговая оболочка и кожа блѣднѣютъ; органы пищеварительные и дыхательные представляютъ уже бо́льшую дѣятельность, между тѣмъ какъ функція кожи довольно слаба.

Вообще въ умѣренномъ климатѣ темпераменты болѣе разнообразны и болѣе перемѣшаны, нежели въ другихъ климатахъ, а функціи находятся въ большемъ между собою равновѣсіи. Такъ, между тѣмъ какъ у экватора и въ полярныхъ странахъ извѣстные органы составляютъ какъ бы центры жизненныхъ движеній, въ умѣренномъ поясѣ лѣто даетъ временной перевѣсъ функціямъ кожи и печени, зима кровотворенію и химификаціи, осень и весна колеблютъ, такъ сказать, всѣ системы и всѣ функціи, смотря по вліянію болѣе зимнему или болѣе лѣтнему.

Digitized by Google

Возмужалость и мѣсячныя очищенія здѣсь ни слишкомъ раннія, ни слишкомъ позднія; однимъ словомъ, жизненныя дѣйствія у человѣка здѣсь ни слишкомъ поспѣшны, какъ въ жаркомъ климатѣ, ни слишкомъ медленны, какъ у полюсовъ.

О болѣзняхъ жаркаго климата.

Для врача внимательное изученіе климатовъ должно составлять предметъ чрезвычайной важности. Дѣйствительно, большая часть болѣзней органовъ дыханія и весьма многія изъ болѣзней пищеварительныхъ органовъ зависятъ отъ рѣзкихъ измѣненій атмосферическихъ. Многочисленный классъ болѣзней катарральныхъ и ревматическихъ не имѣетъ также другой причины. Всякій практикъ знаетъ, что каждая осень и зима приносятъ намъ съ собою сего рода недуги; но доселѣ хорошо еще не опредѣлено соотношеніе, существующее между извѣстными атмосферическими измѣненіями и числомъ или смертностію больныхъ. Этого рода изученіе, почти все остается еще сдѣлать. Оно послужитъ основаніемъ раціональной гигіены и можетъ тогда указать, какой климатъ болѣе способствуетъ къ излеченію той или другой болѣзни. Конечно, общимъ образомъ намъ извѣстно, что климатъ приморскій и умѣренный болѣе другихъ климатовъ облегчаетъ чахоточныхъ. Но еще недавно сего рода больныхъ посылали въ Монпелье, гдѣ они погибаютъ такъ же скоро, какъ и на сѣверѣ. Другіе хвалятъ Пизу и Падуу, которыя въ сущности такъ же пагубны, какъ и Монпелье. Не многіе изъ врачей знаютъ, что климатъ неподверженный частымъ и сильнымъ измѣненіямъ атмосферы, постоянная влажность воздуха и можетъ быть усиленное барометрическое давленіе суть главныя условія для предотвращенія

Digitized by Google

легочной чахотки и для облегченія страждущихъ сею болѣзнію. Средняя годовая температура въ этомъ отношеніи не составляетъ уже такого важнаго условія; такъ въ сѣверной части Норвегіи подъ широтою 70° чахотка гораздо рѣже встрѣчается, нежели въ Стокгольмѣ, лежащемъ подъ 59° сѣверной широты. Между тѣмъ средняя температура въ Кофіордѣ, подлѣ Сѣвернаго Мыса, равняется 0,4°, а въ столицѣ Швеціи средняя годовая температура равняется 4,5°; но климатъ Норвегіи чрезвычайно постояненъ и подвергается лишь весьма малымъ измѣненіямъ, между тѣмъ какъ климатъ Швеціи представляетъ большія крайности.—Нѣтъ сомнѣнія, что извѣстные климаты полезны болѣе одному тѣлосложенію, нежели другому; и настанетъ время, когда гигіена будетъ столько совершенна, что будетъ въ-состояніи указать всякому страну, которую слѣдуетъ ему предпочесть для своего здоровья: медицина слѣдовательно тогда сдѣлается вдвое могущественнѣе. Гигіена, стоящая въ ряду наукъ пекущихся о благосостояніи народовъ, займетъ тогда въ высшей администраціи принадлежащее ей мѣсто: она будетъ пещись объ общественномъ здоровьи, объ усовершенствованіи рода человѣческаго и, соединя свои усилія съ благоразумнымъ направленіемъ умственныхъ способностей, будетъ сильно содѣйствовать къ улучшенію моральному и счастію народовъ.

Преимущественно климатологія и физика земнаго шара врачу-философу могутъ объяснить причины тѣхъ большихъ эпидемій, которыя отъ времени до времени появляются въ различныхъ мѣстахъ нашей планеты, оставляя за собою ужасъ и опустошенія. Только сильныя измѣненія атмосферическія, или теллурическія могутъ намъ объяснить ходъ ужаснаго бича, который изъ глубины Индіи достигаетъ до оконечности Европы,

Digitized by Google

перешагаетъ всѣ препятствія, не уступаетъ никакой методѣ леченія, усиливается, слабѣетъ, исчезаетъ или снова появляется, тогда какъ мы не можемъ себѣ дать никакого отчета въ его колебаніяхъ. Что это за неизвѣстные дѣятели, которые указываютъ ему путь, опредѣляютъ продолжительность его пребыванія, усиливаютъ его жестокость, или прекращаютъ его опустошенія? Это проблемма, которую одна какая нибудь наука рѣшить не въ-состояніи: она требуетъ для своего рѣшенія содѣйствія всѣхъ знаній человѣческихъ. Но нѣтъ сомнѣнія, что воздухъ и земля суть среды, въ которыхъ эпидеміи движутся; слѣдовательно климатологія и физика земнаго шара первыя должны быть вопрошены ; и настанетъ вѣроятно время, когда онѣ откроютъ намъ тайну большихъ эпидемій, ужасающихъ человѣчество.

Вездѣ, гдѣ человѣкъ поселяется, масса болѣзней слѣдуетъ за нимъ и часто угрожаетъ его существованію. Укажемъ на главнѣйшія болѣзни, свойственныя каждому изъ климатовъ.

Подъ вліяніемъ высокой атмосферной температуры и меньшей густоты воздуха въ жаркомъ поясѣ, у человѣка всѣ соки приливаютъ въ большомъ количествѣ отъ центральныхъ частей къ кожѣ. Этотъ органъ одаренъ здѣсь большимъ количествомъ нервовъ, кровяныхъ и лимфатическихъ сосудовъ; онъ очень чувствителенъ и много отдѣляетъ; по этому и *болѣзни кожи* въ жаркомъ климатѣ гораздо жесточе и чаще случаются, нежели въ другихъ климатахъ, чему конечно, кромѣ анатомико-физіологическаго значенія кожи и климатическихъ условій, много способствуютъ: неопрятность, употребленіе нездоровой пищи и нѣкоторыя другія условія.

Корь и *оспа* суть болѣзни по происхожденію своему эндемическія Аравіи, Абиссиніи и Еѳіопіи, откуда онѣ съ похода-

Digitized by Google

ми Аравитянъ занесены были въ Европу, а потомъ и въ Америку. Обѣ эти болѣзни подъ тропиками дѣлаютъ гораздо болѣе опустошеній, нежели въ умѣренномъ климатѣ.

Проказа, страшнѣйшая изъ всѣхъ кожныхъ болѣзней, поражающихъ человѣка, мѣстомъ своего происхожденія имѣетъ также Аравію, Сирію и Египетъ, и хотя войны Аравитянъ, Грековъ и Римлянъ, и въ особенности крестовые походы, распространили эту болѣзнь и въ другіе климаты, однако жъ она нигдѣ не производитъ теперь такихъ значительныхъ опустошеній, какъ подъ тропическимъ солнцемъ Африки, Америки и Южной Азіи. Въ Малой Азіи, въ Среднеазійскихъ степяхъ и на Архипелажскихъ островахъ Европы, проказа уже гораздо слабѣе. Натура сей болѣзни еще несовершенно опредѣлена.

Проказа не есть ли перерожденіе золотухи, произведенное климатомъ? По крайней мѣрѣ вѣрнымъ почитается уже то, что люди, у которыхъ значительно развита лимфатическая система, наиболѣе подвержены этой болѣзни. Она особенно поражаетъ кожу, конечности, желѣзы и кости. Воздухъ сырой, напитанный болотными міазматическими испареніями, холодныя тропическія ночи, употребленіе жирной и соленой пищи и неопрятность, составляютъ, кажется, самыя частыя причины этой болѣзни. Болѣзнь эта наслѣдственная, и, кажется, заразительная.

Elephantiasis Araborum, болѣзнь весьма рѣдкая въ умѣренныхъ странахъ, существуетъ эндемически на островѣ Цейлонѣ, на Малабарскомъ берегу, почти во всей Африкѣ, и на островѣ Барбадосѣ. Она очень обыкновенна между Неграми. Болѣзнь эта состоитъ въ гипертрофіи клѣтчатой ткани, и въ то же время въ страданіи лимфатическихъ сосудовъ. Всѣ почти наружныя части тѣла могутъ быть ею поражены; но преиму-

Digitized by Google

щественно она занимаетъ конечности, и въ особенности нижнія, которыя дѣлаются безобразными и достигаютъ огромнаго объема. Кожа покрывается опухолями, которыя потомъ изъязвляются и источаютъ дурнаго качества гной.

Піянъ, болѣзнь почитаемая за переродившуюся сифилитическую болѣзнь и передающаяся потомственно и чрезъ прикосновеніе, но поражающая человѣка только одинъ разъ въ жизни, принадлежитъ также Африкѣ, откуда Неграми была перенесена въ 17 вѣкѣ на Антильскіе острова. Эта болѣзнь поддерживается также сильнымъ жаромъ, дурною пищею и неопрятностью.

Замѣчательно то, что люди, одержимые этими сильными кожными болѣзнями (проказою, піяномъ и elephantiasi), чаще избѣгаютъ вліянія сильныхъ эпидемій жаркаго климата: холеры, страшныхъ перемежающихся лихорадокъ и желтой американской горячки. И мы видимъ примѣры, что на тѣлѣ искуственно произведенныя язвы нарывными пластырями, часто также предохраняютъ и въ нашемъ климатѣ отъ эпидемій.

Высокая температура и сильный свѣтъ не только возбуждаютъ кожу, но и усиливаютъ чувствительность мозга и всей нервной системы, то прямымъ своимъ дѣйствіемъ на голову, то симпатически чрезъ посредство периферическихъ органовъ; отъ этого ни въ какомъ климатѣ не встрѣчается такъ часто сильныхъ приливовъ крови къ головѣ, апоплексій, воспаленій мозга и другихъ страданій нервной системы, какъ въ жаркомъ климатѣ. Жаръ ослабляетъ ткани, дѣлаетъ человѣка мало расположеннымъ къ движеніямъ, располагаетъ его къ покою и производитъ въ чувствахъ родъ отупѣнія и усталости; не смотря на это, человѣкъ подъ тропи-

Digitized by Google

ками спитъ менѣе, и можетъ-быть это лишеніе сна, возстановителя нашихъ силъ, есть одна изъ причинъ, дѣлающихъ частыми и болѣе тяжелыми мозговыя и нервныя идіопатическія болѣзни.

Всякаго рода *нервныхъ хроническихъ болѣзней* болѣе чѣмъ гдѣ-либо встрѣчается въ знойномъ климатѣ; здѣсь мы находимъ самыя тяжелыя корчи, конвульсіи, столбнякъ, падучую болѣзнь, ипохондрію, каталепсію, параличи и проч. Нигдѣ на земномъ шарѣ нѣтъ столько эпилептиковъ, какъ въ центральныхъ частяхъ Африки, въ Сенаарѣ, въ Гвинеѣ, въ Абиссиніи и въ Мадагаскарѣ.

Охлажденіе атмосферы подъ тропиками въ особенности гибельно для дѣтей, и причиняетъ тамъ *эпидеміи смертельныхъ конвульсій, тризма и столбняка.* Эти же самыя дѣтскія болѣзни могутъ тамъ имѣть причиною и присутствіе глистовъ въ кишечномъ каналѣ—болѣзнь очень обыкновенную у дѣтей, при неумѣренномъ употребленіи плодовъ и вообще растительной пищи.

Въ тропическомъ климатѣ, острыя болѣзни *нерѣдко начинаются сильными конвульсіями.* Въ жаркихъ странахъ Азіи и Африки существуетъ много *умалишенныхъ*, въ особенности между фанатическими кастами Брамы, Будды и Магомета.

Болѣзни глазъ весьма обыкновенны въ Египтѣ, въ Южной Персіи, въ Сиріи, въ Малабарѣ, въ Сіямѣ, въ Японіи, въ Гвинеѣ, въ Абиссиніи и на Антильскихъ островахъ. Большая часть чернаго народа въ Египтѣ больна глазами [1]). За повторяющимися глазными воспаленіями слѣдуетъ ослабленіе зрѣнія и слѣпота. На сто человѣкъ, встрѣчаемыхъ на улицахъ Каира,

---

[1]) Рафаловичъ, Ларрей, Вольней и др.

Digitized by Google

по словамъ Вольнея, двадцать бываетъ слѣпыхъ, десять кривыхъ и двадцать другихъ, страждущихъ еще гнойнымъ воспаленіемъ глазъ и пятнами роговой оболочки. Эти ужасныя болѣзни зависятъ сколько отъ дѣйствія южныхъ вѣтровъ, отъ отраженія солнечныхъ лучей и отъ песчаной пыли, столько же и отъ неопрятности и неблагоразумнаго обычая спать, во время свѣжихъ ночей, на открытомъ воздухѣ.

Печень въ жаркомъ климатѣ пріобрѣтаетъ высокую степень дѣятельности, а чѣмъ дѣятельность органа сильнѣе, тѣмъ и разстройства его бываютъ чаще. Сказано выше, что у большей части жителей тропическихъ странъ преобладаетъ темпераментъ желчный. Поэтому *острое и хроническое воспаленіе печени,* желтуха, гипертрофія печени, cirrhosis, ракъ, гранулозное ея состояніе и нарывы сего органа, случаются въ жаркихъ странахъ очень часто. Острое и хроническое воспаленіе печени преимущественно избираетъ свои жертвы на Антильскихъ островахъ, въ Лангоа (Нижняя Гвинея) и въ юговосточныхъ провинціяхъ Азіи.

Задержаніе кожной транспираціи, употребленіе очень холодной воды и неумѣренность въ употребленіи плодовъ, пряностей и возбуждающихъ веществъ, суть условія часто причиняющія въ жаркомъ климатѣ *воспаленіе желудка и кишекъ и кровавые поносы* иногда быстро смертельные. Въ Бенжапурѣ и Бенгалѣ господствуютъ сильныя колики и miserere; въ Малой Азіи, въ Малабарѣ, въ Сіямѣ, въ Явѣ, въ Египтѣ, въ Мартиникѣ, въ Остъ-Индіи, въ Бразиліи, въ Кайенѣ, въ Суринамѣ, весьма часты въ сырое время года опасные желчные поносы, volvulus и смертельные кровавые поносы.

Въ тропическихъ же странахъ отечество двухъ страшнѣй-

Digitized by Google

шихъ бичей рода человѣческаго: *холеры и желтой американской горячки.*

Холера, существующая съ давняго времени эндемически въ болотныхъ мѣстахъ устій Ганга, никогда еще такъ далеко не распространялась, какъ въ предпослѣднюю эпидемію. Съ 1819 по 1833, въ 14 лѣтъ она обошла пространство, котораго не проходила еще ни одна изъ извѣстныхъ намъ эпидемій. Она распространилась отъ устья Ганга на югъ до острова Бурбона (21° южн. широты) и къ сѣверу до Архангельска (65° сѣверной широты), и отъ восточныхъ предѣловъ Китая чрезъ все пространство южной Азіи, чрезъ всю почти Европу и средину Америки до Канады. Въ это время она похитила шестую часть народонаселенія Индіи и четверть жителей Персіи, Арменіи и Аравіи. По вычисленіямъ статистическимъ, эта страшная болѣзнь въ этотъ разъ унесла съ собою всѣхъ жертвъ до 80 милліоновъ, слѣдовательно почти десятую часть народонаселенія всего земнаго шара. Подобнаго опустошенія не было со времени черной смерти, — эпидеміи, существовавшей въ XIV столѣтіи, бывшей въ Азіи и Европѣ и унесшей съ собою, также въ 14 лѣтъ, пятую часть извѣстнаго тогда народонаселенія всего земнаго шара. [1]).

Желтая американская горячка мѣсторожденіемъ своимъ имѣетъ Антильскіе острова и устья Миссисипи, гдѣ она господствуетъ въ самое жаркое время года. Эта страшная заразительная болѣзнь доселѣ изъ всѣхъ жестокихъ эпидемій появлялась наичаще. Менѣе нежели въ 400 лѣтъ, губительныхъ эпидемій желтой американской горячки было 274 (Моро де Жонесъ); но съ другой стороны эта болѣзнь никогда не распро-

[1]) Ozanam, Histoire médicale des épidemies.

Digitized by Google

странялась такъ далеко, какъ холера. Самый южный предѣлъ этой эпидемiи былъ 8° юж. шир. (Фернамбукъ въ Бразилiи); къ сѣверу выше Квебека (въ Канадѣ подъ 48° сѣв. шир.) она не поднималась, и отъ запада къ востоку, начавшись въ Новомъ Орлеанѣ, далѣе Ливурно она никогда еще не доходила. Не менѣе замѣчательно, что болѣзнь эта почти всегда ограничивалась только приморскими странами, и что чѣмъ далѣе распространялась на востокъ, тѣмъ смертность была отъ нея меньшая: въ Соединенныхъ Штатахъ умираютъ отъ нея изъ занемогающихъ гораздо болѣе половины; во время же существованiя ея въ Италiи, умирало отъ нея менѣе четверти. Замѣчено, что желтая американская горячка, подобно оспѣ, не повторяется у одного и того же человѣка, если онъ разъ перенесъ ее счастливо.

Влага и теплота подъ тропиками суть самые сильные агенты жизни и вмѣстѣ смерти. Дожди увлекаютъ насѣкомыхъ, которыя потомъ разлагаются и гнiютъ; постоянное разложенiе и гнiенiе растенiй, испаренiя, поднимающiяся изъ стоячихъ водъ, наполненныхъ мирiадами мелкихъ животныхъ, все это наполняетъ атмосферу, окружающую человѣка, вредными и мiазматическими испаренiями, дѣйствующими на него чрезъ кожу, чрезъ легкiя и чрезъ пищеварительные органы, и составляющими причину сильныхъ лихорадокъ жаркаго климата. За исключенiемъ не многихъ возвышенныхъ и сухихъ мѣстъ, повсюду въ жаркомъ поясѣ въ мокрое время встрѣчаются *перемежающiяся лихорадки*, не только ежедневныя, но даже злокачественныя и адинамическiя (febres intermittentes perniciosae), которыя нерѣдко тамъ принимаютъ эпидемическiй характеръ.

На границахъ же жаркаго климата съ умѣреннымъ находит-

Digitized by Google

ся *мѣсторожденіе чумы*. Болѣзнь эта, существуя эндемически въ Египтѣ и въ нѣкоторыхъ мѣстахъ Сиріи и Малой Азіи, никогда однако жъ доселѣ не обнаруживалась ни въ южномъ полушаріи, ни въ Америкѣ, и южнѣе 28° сѣверной широты она не распространялась, не смотря на отсутствіе тамъ карантинныхъ мѣръ и на постоянныя сношенія сосѣднихъ мѣстъ съ неблагополучными мѣстами. Хотя, съ другой стороны, болѣзнь эта на сѣверъ достигала до 55° сѣверной широты и на западъ до Англіи.

Относительно *сифилитической болѣзни*, распространенной нынѣ по всему земному шару, нельзя сказать утвердительно, чтобы она сильнѣе была въ жаркомъ климатѣ, нежели въ холодномъ, и, кажется, можно съ большимъ основаніемъ думать о противномъ; ибо вездѣ, гдѣ существуетъ высокая температура атмосферы, припадки этой болѣзни менѣе сильны и леченіе ихъ совершается удобнѣе и скорѣе. Извѣстно, что у людей, отправившихся изъ Европы съ легкими припадками сифилитической болѣзни, скоро по прибытіи ихъ на Антильскіе острова, болѣзнь эта проходитъ и безъ всякаго леченія, но по возвращеніи въ Европу она у нихъ обыкновенно опять появляется. Говорятъ также, что болѣзнь эта, привезенная на острова индійскаго океана, исчезаетъ тамъ подъ вліяніемъ только жаркаго климата, между тѣмъ, какъ на сѣверѣ Европы и Азіи она нерѣдко противится самому настойчивому леченію, сильно разрушаетъ организмъ и передается потомству.

Очень много въ этомъ климатѣ случается также *водянокъ*, какъ подкожныхъ, такъ и въ полостяхъ; водянку влагалищной оболочки яичка по крайней мѣрѣ вчетверо чаще наблюдаютъ подъ тропиками, нежели въ умѣренномъ климатѣ [1]). Причи-

[1]) Рафаловичъ, Рошу, Лаваше, Ларрей и др.

Digitized by Google

нами частыхъ водянокъ въ жаркомъ климатѣ должно почитать безъ сомнѣнія сильно-влажную атмосферу, растительную и ослабляющую діэту и хроническія страданія печени и другихъ брюшныхъ органовъ.

Опустошенія, причиняемыя *цынгою*, преимущественно составляютъ удѣлъ холоднаго климата; однако же скорбутъ не щадитъ и нѣкоторыхъ экваторіальныхъ странъ. Болѣзнь эта довольно обыкновенна на Антильскихъ островахъ (Lavacher) и по сырымъ берегамъ средней Африки.

Кровотеченія чаще ли встрѣчаются подъ тропиками, нежели въ нашемъ климатѣ? Если кровотеченія геморроидальныя обыкновенны подъ тропиками, если женщины тамъ нерѣдко подвержены сильнымъ маточнымъ кровотеченіямъ, то кровохарканье, болѣзнь весьма обыкновенная въ умѣренномъ климатѣ, рѣдко случается подъ тропиками.

Чахотка въ жаркомъ поясѣ рѣже ли случается, нежели въ другихъ мѣстахъ? Климатъ, въ особенности температура, были почитаемы за условія, наиболѣе способствующія развитію чахотки, или, наоборотъ, за обстоятельства препятствующія развитію этой болѣзни, такъ что теплыя страны, въ коихъ температура вообще выше, напр. южная Европа, Мексика, были многими почитаемы за страны изъемлемыя отъ чахотки. Къ несчастію, на самомъ дѣлѣ это оказывается несправедливымъ: изслѣдованія новѣйшихъ врачей и статистиковъ показали, что чахотка встрѣчается во всѣхъ климатахъ, какъ въ самомъ холодномъ, такъ и въ самомъ жаркомъ, и почти въ одинаковомъ количествѣ.

Таблицы Журнея [1]) не оставляютъ въ этомъ отношеніи ни

---

[1]) *Bulletin de l'Académie Royale de Médecine*, Paris. 1839. T. III, p. 542.

Digitized by Google

какого сомнѣнія относительно большихъ городовъ Италіи; изъ этихъ таблицъ видно, что чахотка тамъ столько же часто встрѣчается, какъ и въ большихъ мѣстахъ населенія Франціи, напр. въ Парижѣ.

Многіе изъ врачей полагаютъ, что если возвышенная или низкая температура, или быстрыя измѣненія температуры, не предотвращаютъ развитія чахотки, или даже способствуютъ ея образованію, то однообразіе температуры, или отсутствіе быстрыхъ измѣненій тепла и холода должны болѣе или менѣе избавлять человѣка отъ этой болѣзни. Къ несчастію и это предположеніе едвали оправдывается въ дѣйствительности. По крайней мѣрѣ къ такимъ результатамъ доводятъ статистическія таблицы, составленныя по распоряженію англійскаго правительства о состояніи здоровья войскъ, расположенныхъ въ различныхъ колоніяхъ этого государства. Чахотка, обыкновенная въ Канадѣ и въ Новой Шотландіи, столько же часто встрѣчается въ Мальтѣ, въ Гибралтарѣ, на Іонійскихъ и Бермудскихъ островахъ и въ Ямайкѣ, коихъ температура и ея измѣненія представляютъ между собою столько разницы.

Въ Англіи чахотка едва ли не чаще случается, чѣмъ во всѣхъ другихъ европейскихъ государствахъ; тамъ умираетъ отъ этой болѣзни въ годъ изъ 1000 жителей 6, 5 человѣкъ; въ Канадѣ изъ 1000 жителей умираетъ также 6, 5 человѣкъ; въ Гибралтарѣ 6, 6 человѣкъ; на Бермудскихъ островахъ 8, 8; въ Новой Шотландіи 7, на островѣ Мальтѣ 6, на Іонійскихъ островахъ 5, на Антильскихъ 9, 5,

въ Ямайкѣ	Европейцовъ	13.
	Негровъ.	10.

Эти цифры нисколько не подтверждаютъ того мнѣнія, будто

Digitized by Google

жаркій климатъ уменьшаетъ расположеніе къ чахоткѣ, и, наоборотъ, доказываютъ, что эта болѣзнь существуетъ почти въ одинакой степени по всему земному шару.

Однако жъ, съ другой стороны, врачи, практиковавшіе долго въ жаркихъ странахъ, допускаютъ нѣкоторое благотворное вліяніе теплаго климата на людей, у которыхъ только что начинается чахотка, или по крайней мѣрѣ на тѣхъ, которые только расположены къ этой болѣзни. Такъ, Анслей и Джонсонъ въ этомъ отношеніи хвалятъ Мысъ Доброй Надежды, Твининъ—Бенгалъ, Сегонъ—Кайену, Круцъ—Ріо-Жанейро, Тевено—Сенегалъ, Гурлей—островъ Мадеру, многіе французскіе врачи—Алжирію. Люди, прибывшіе изъ холоднаго или умѣреннаго климата въ эти страны и расположенные къ чахоткѣ, часто избавлялись отъ развитія сей болѣзни. Эти указанія заслуживаютъ полнаго вниманія врачей-практиковъ, но не должно приписывать замѣченнаго благотворнаго вліянія цѣлымъ странамъ, а лишь нѣкоторымъ мѣстностямъ, обязаннымъ этимъ преимуществомъ только своимъ особеннымъ топографическимъ условіямъ. И если Италія рѣдко доставляетъ облегченіе путешественникамъ, отправляющимся туда искать пособія въ климатѣ противъ начинающейся чахотки, то причина тому, безъ сомнѣнія, заключается въ томъ, что Италія представляетъ собраніе мѣстностей чрезвычайно разнообразныхъ по своимъ атмосфернымъ явленіямъ; вся важность въ этомъ случаѣ состоитъ въ надлежащемъ выборѣ мѣстопребыванія. Часто уже небольшое разстояніе измѣняетъ достоинство мѣстности. Ницца не оправдываетъ той репутаціи, которою она пользуется относительно грудныхъ болѣзней; Флоренція должна быть избѣгаема чахотными; въ нѣсколькихъ миляхъ отъ нея, Пиза представляетъ умѣренную и

Digitized by Google

лишенную быстрыхъ перемѣнъ температуру; Генуа и Неаполь чахотнымъ пагубны; Римъ для нихъ благопріятенъ, южные берега Франціи для чахотныхъ представляютъ также дурное убѣжище, по причинѣ сильныхъ южныхъ вѣтровъ; острова Гіерскіе, наоборотъ, могутъ для нихъ доставить облегченіе.

Если мы теперь обратимъ вниманіе на ходъ болѣзней жаркаго климата, то замѣтимъ, что тамъ перевороты въ здоровьѣ человѣка часты и губительны, что критическое окончаніе болѣзней происходитъ тамъ скоро, иногда быстро и часто смертельно. Леченіе, требуемое тропическими болѣзнями, должно быть скорое, энергическое, и не похоже во многомъ на леченіе, которое приноситъ пользу въ умѣренномъ и холодномъ климатахъ. Такъ какъ процессъ кровотворенія въ тропическомъ климатѣ слабъ, то кровопусканіе, часто необходимое въ другихъ климатахъ, рѣдко оказывается полезнымъ подъ тропиками, даже въ началѣ острыхъ болѣзней; средства возбуждающія и укрѣпляющія тамъ вообще гораздо дѣйствительнѣе.

Въ болѣзняхъ кожи самыхъ упорныхъ, когда наше искусство не въ-состояніи побороть недугъ, пособія гигіеническія подъ тропиками часто составляютъ могущественныя средства. Свѣжіе соки растеній, здоровая пища, ванны и опрятность дѣйствуютъ подъ тропиками часто гораздо сильнѣе, нежели фармацевтическія средства: сѣра, іодъ, ртуть и потогонныя. Каломель, опій, ипекакуанна чаще находятъ свое лучшее приложеніе при страданіяхъ, сопряженныхъ съ болѣзнями печени и кишекъ въ жаркомъ климатѣ, нежели у насъ. Судороги и перемежающіяся злокачественныя лихорадки подъ тропиками требуютъ скораго, и въ большихъ пріемахъ, употребленія хинина. Камфора, нашатырь, рвотный камень, нарыв-

Digitized by Google

ной пластырь имѣютъ также очень выгодное приложеніе въ болѣзняхъ знойнаго климата.

Хотя человѣкъ въ тропическомъ климатѣ подвергается сильнымъ болѣзнетворнымъ вліяніямъ, но и тамъ однако жъ онъ можетъ довольно легко сохранить свое здоровье, избѣгая излишества въ пищѣ, въ удовольствіяхъ, и неблагоразумнаго направленія страстей.

Влага и высокая температура атмосферы, прохлада ночей и разложеніе веществъ растительныхъ и животныхъ, составляютъ главныя причины жестокости тропическихъ болѣзней; но не во власти ли человѣка многаго при этомъ избѣжать: очищеніемъ воздуха, устройствомъ здоровыхъ жилищъ и обработываніемъ земли, которое превращаетъ въ новыя органическія вещества вредныя начала, распространяющіяся въ атмосферѣ и вносящія въ нее заразу и смерть?

Болѣзни холоднаго климата.

Въ холодномъ климатѣ, низкая температура атмосферы оказываетъ часто быстрое и разрушительное вліяніе на организмъ человѣка. Я разумѣю замерзаніе и отмороженіе.

Сильный холодъ, дѣйствуя на животную экономію человѣка, сжимаетъ кожу, отгоняетъ всѣ жидкости къ центру тѣла; воздухъ при этомъ, входя въ меньшемъ количествѣ въ легкія, не вполнѣ превращаетъ темную кровь въ красную. Венозная кровь, достигая мозга, перестаетъ его возбуждать; съ потерею функцій мозга, прекращаются движенія сердца и легкихъ, и жизнь угасаетъ. При этомъ появляется опасная наклонность ко сну, предвѣстнику смерти, за которымъ обыкновенно слѣдуетъ асфиксія.

Холодъ преимущественно поражаетъ периферическіе орга-

Digitized by Google

ны тѣла и дѣйствуетъ на кровообращеніе болѣе удаленное отъ центра. Производя сжатіе волосныхъ сосудовъ, онъ нагоняетъ кровь въ голову. Большая часть людей, умершихъ отъ сильнаго холода, погибаютъ отъ апоплексіи, и сосуды мозга и головы представляются сильно наполненными венною кровью. Этимъ же самымъ обстоятельствомъ объясняются: продолжительный сонъ сѣверныхъ народовъ и сильныя ихъ головныя боли—явленія, замѣченныя еще Линнеемъ у Лапландцевъ.

Отмороженія рукъ, ногъ и другихъ наружныхъ органовъ весьма обыкновенны въ странахъ сѣверныхъ. Сколько тамъ примѣровъ помертвѣнія членовъ, происходящаго отъ холода! Уши, носъ, щеки, пальцы рукъ и ногъ, иногда цѣлые члены поражаются антоновымъ огнемъ.

Въ натурѣ человѣка существуетъ общій физіологическій законъ: чѣмъ чаще органъ возбуждается и болѣе дѣйствуетъ, тѣмъ онъ болѣе способенъ болѣть. Транспирація легкихъ въ сѣверныхъ странахъ замѣняетъ транспирацію кожи; по этому не удивительно, что тамъ, при холодномъ и нерѣдко сыромъ воздухѣ, очень часто встрѣчаются жабы, воспаленіе дыхательныхъ вѣтвей, воспаленіе легкихъ и воспаленія подреберной плевы. Тамъ же люди часто страдаютъ сильнымъ легочнымъ кровотеченіемъ и аневризмами сердца.

Слизистая оболочка желудочно-кишечнаго канала у сѣвернаго человѣка находится въ меньшемъ возбужденіи, и потому рѣдко подвергается воспаленію. На сѣверѣ упорные запоры замѣчаются чаще, нежели въ странахъ умѣренныхъ, что подтверждаетъ правило Гиппократа: cutis rara alvus densa.

Органъ зрѣнія не менѣе терпитъ отъ жестокаго вліянія холода. Снѣгъ, покрывающій въ продолженіе большей части года землю въ Норвегіи, въ Сѣверной Россіи и въ Сибири, сильные

Digitized by Google

вѣтры, дующіе съ Ледовитаго моря, дѣйствуютъ прямо на слизистую оболочку глазъ; густой дымъ въ жилищахъ Лапландцовъ, Самоѣдовъ и Эскимосовъ, и вьюги въ открытыхъ мѣстахъ Сибири производятъ *офталміи*, которыя поражаютъ не только семейства, но цѣлыя племена. Почти всѣ Лапландцы имѣютъ вѣки красныя, припухлыя и часто изъязвленныя. Темная вода и катаракта суть болѣзни очень обыкновенныя въ Сибири, въ Норвегіи и въ Гренландіи.

Извѣстно, что темпераментъ сангвиническій, тѣлосложеніе раздражительное, злоупотребленіе спиртныхъ напитковъ, и продолжительное вліяніе сыраго холода суть главнѣйшія условія, способствующія происхожденію ревматизма. Понятно послѣ сего, почему эта болѣзнь сильно распространена въ сѣверныхъ странахъ, особенно тамъ, гдѣ близость водъ и преимущественно болотъ поддерживаетъ постоянную сырость въ воздухѣ, по берегамъ Балтійскаго и Бѣлаго морей, въ окрестностяхъ Архангельска, и озеръ Онежскаго и Ладожскаго, въ Швеціи, въ Норвегіи, и почти во всей Сѣверной Сибири, покрытой также большимъ количествомъ болотъ.

Не смотря на сильную неопрятность народовъ, живущихъ на отдаленномъ сѣверѣ, проводящихъ длинныя зимы въ дурныхъ жилищахъ вмѣстѣ съ домашними животными, не смотря на дурное качество пищи и на употребленіе жирныхъ и масляныхъ втираній, хроническія болѣзни кожи въ холодномъ климатѣ встрѣчаются гораздо рѣже, нежели у жителей жаркихъ странъ. Однако жъ въ Швеціи, въ Норвегіи и на Феройскихъ островахъ, встрѣчается еще обыкновенная лепра и радезиге.

Эпидеміи оспы въ сѣверныхъ странахъ очень жестоки. Большая часть людей, подвергшихся сей эпидеміи, остаются тамъ безобразными, а многіе и слѣпнутъ. Уменьшеніе народонасе-

Digitized by Google

ленiя Гренландiи и Камчатки преимущественно зависитъ отъ этого страшнаго бича. Сыпи требуютъ для излеченiя умѣренной и однообразной температуры; но какъ ее достигнуть въ этихъ суровыхъ странахъ, гдѣ переносъ по этому сыпей такъ неизбѣженъ, гдѣ часто среди жаркаго лѣта поднимаются съ Ледовитаго моря сильные вѣтры, понижающiе, менѣе нежели въ часъ времени, термометръ на 10° или 15°?

Золотуха есть одна изъ болѣзней свойственныхъ холодному климату, въ особенности въ сырыхъ мѣстахъ, и передается здѣсь наслѣдственно. Золотушныя страданiя сдѣлались болѣе частыми и болѣе упорными на сѣверѣ со времени появленiя здѣсь сифилитической болѣзни, къ-несчастiю весьма сильно распространенной между полудикими племенами, разсѣянными по тундрамъ Азiи, Европы и Америки. Перерожденная сифилитическая болѣзнь смѣшивается съ золотухою, и передается также потомству. И вообще сифилитическая болѣзнь въ холодномъ климатѣ излечивается чрезвычайно трудно.

Цынга есть также одна изъ принадлежностей холоднаго климата; эпидемическому развитiю ея здѣсь, кромѣ стужи и сырости, способствуютъ недостатокъ хорошей пищи, употребленiе соленой и копченой рыбы, недостатокъ свѣжихъ овощей, неопрятность и пребыванiе въ дурныхъ, мало освѣжаемыхъ, жилищахъ.

Дурной пищѣ и употребленiю испорченнаго оленьяго молока должно также приписать исжогу въ желудкѣ (pyrosis) и глисты, отъ которыхъ часто страдаютъ Лапландцы и другiе жители глубокаго сѣвера.

Отличительная черта холоднаго климата есть также, если не совершенное отсутствiе, то по крайней мѣрѣ весьма слабое развитiе *перемежающихся лихорадокъ*. Болотистыя мѣста,

Digitized by Google

обыкновенное зарожденіе этихъ болѣзней въ умѣренномъ и жаркомъ климатѣ, здѣсь почти остаются безъ вліянія на происхожденіе перемежающихся лихорадокъ. Это конечно должно приписать тому, что сѣверныя болота большую часть года остаются замерзшими, и въ нихъ не происходитъ быстраго разложенія органическихъ и въ особенности животныхъ веществъ. Тифозной горячки здѣсь почти вовсе не встрѣчается.

Другая отличительная черта холоднаго климата состоитъ въ томъ, что здѣсь болѣзни преимущественно принимаютъ характеръ хроническій, и что выздоравливаніе человѣка бываетъ болѣе продолжительно, нежели въ умѣренномъ климатѣ. Нужно, чтобы тѣло само своими силами освободилось отъ болѣзни, и мало оно можетъ надѣяться на пособіе заснувшей и оледенѣвшей внѣшней природы. Въ сѣверномъ климатѣ кризисъ рѣдко совершается потомъ, но гораздо чаще мочею.

Средства, употребляемыя для леченія болѣзней въ Тобольскѣ, въ Архангельскѣ, въ Петербургѣ, въ Стокгольмѣ, не могутъ быть всегда тѣ же самыя, которыя употребляются въ Римѣ, въ Мартиникѣ, въ Калькутѣ, въ Сенегалѣ. Такъ напр., при воспаленіяхъ легкихъ и другихъ органовъ, достигающихъ въ холодномъ климатѣ сильной степени, обильное кровопусканіе будетъ полезнѣе, нежели при тѣхъ же самыхъ острыхъ болѣзняхъ въ жаркомъ климатѣ. Преобладаніе лимфатической и мышечной системы въ жителяхъ холоднаго климата, дѣлаетъ ихъ не очень чувствительными къ различнымъ возбуждающимъ наружнымъ и внутреннимъ средствамъ; эта малая воспріимчивость заставляетъ врачей употреблять сильныя средства въ большихъ пріемахъ, нежели въ умѣренномъ климатѣ: опіумъ, цикута, белладона, ипекакуанна, хина, на жителей глубокаго сѣвера слабѣе и медленнѣе дѣйствуютъ, нежели въ умѣрен-

Digitized by Google

номъ климатѣ. Не должно однако жъ терять изъ виду, что это общее замѣчаніе имѣетъ не мало исключеній. Цивилизація и здѣсь успѣла изгладить нѣкоторые оттѣнки въ человѣкѣ, рожденномъ въ различныхъ климатахъ, и можно найти на сѣверѣ людей столь же чувствительныхъ, какъ и житель южной Франціи, или Италіи.

Семейство крестоцвѣтныхъ растеній (cruciferae), которыя предусмотрительною природою глубоко распространены на сѣверѣ, въ Гренландіи, въ Исландіи, суть средства обыкновенныя противъ скорбута.

Такъ какъ у жителей этого климата отправленія кожи слабы и еще болѣе уменьшаются дѣйствіемъ сильнаго холода, то искуственное возбужденіе кожи здѣсь приноситъ особенную пользу. Этимъ объясняется благотворное вліяніе употребленія здѣсь бань, и какъ средства гигіеническаго, и какъ врачебнаго въ весьма многихъ болѣзняхъ.

Одно изъ самыхъ обыкновенныхъ и такъ-сказать народныхъ средствъ, предохраняющихъ отъ сильнаго дѣйствія холода, считается здѣсь употребленіе водки. Но ближайшія изслѣдованія показываютъ, что это средство, по крайней мѣрѣ употребляемое обыкновеннымъ образомъ, не только не способствуетъ къ перенесенію безвредно стужи, но напротивъ располагаетъ человѣка скорѣе подвергаться гибельному ея дѣйствію. Не говоря о томъ, что большая часть замерзающихъ людей подвергаются смерти въ слѣдствіе опьянѣнія, вообще замѣчено, что люди, не употребляющіе вовсе спиртныхъ напитковъ, гораздо легче переносятъ стужу. За употребленіемъ водки на холодѣ слѣдуетъ быстрое возбужденіе внутренней теплоты и быстрый приливъ крови къ мозгу; но вслѣдъ за тѣмъ наступаетъ столь же быстро упадокъ силъ и наклонность ко сну, всегда гибельному во время стужи.

Digitized by Google

Болѣзни умѣреннаго климата.

Умѣренному климату преимущественно свойственна рѣзкая перемѣна временъ года, которая поддерживаетъ постоянное движеніе въ органической природѣ, разнообразитъ естественныя произведенія и возобновляетъ впечатлѣнія, дѣйствующія на живыя существа. Если эта перемѣна внѣшнихъ явленій и новыхъ ощущеній есть источникъ постоянныхъ удовольствій для человѣка, то она есть также и главная причина болѣзней.

Зимою въ умѣренномъ климатѣ господствуютъ обыкновенно болѣзни холоднаго климата: грипъ, воспаленіе подреберной плевы, воспаленіе легкихъ, астматическія болѣзни, чахотка, запоры, ревматизмы, головокруженіе и головныя боли. Холодный и сухой воздухъ производитъ быстро воспаленія; дѣйствіе холоднаго и влажнаго воздуха измѣняетъ и уменьшаетъ транспирацію кожи и легкихъ и есть самая обыкновенная причина воспаленій слизистыхъ и серозныхъ оболочекъ и органовъ паренхиматозныхъ, и ревматизмовъ. Эпидеміи кори обнаруживаются въ началѣ зимы, и увеличиваются до весенняго равноденствія.

Большая часть хроническихъ болѣзней ожесточается также въ холодное время.

Весеннее время можно считать за типъ умѣреннаго климата. Это время есть самое здоровое. Однако жъ переходъ отъ холодной къ теплой температурѣ нерѣдко еще производитъ жабы, воспаленіе дыхательныхъ вѣтвей и нѣкоторыя другія болѣзни, свойственныя зимѣ. Большая часть хроническихъ болѣзней кожи обнаруживается весною. Въ это же время развивается не мало случаевъ маніи, ипохондрическихъ страданій; встрѣчаются часто приступы подагры, и умираетъ очень много чахотныхъ.

Digitized by Google

Въ лѣтнее время, въ умѣренномъ климатѣ обнаруживаются многія болѣзни, свойственныя жаркому поясу: воспаленіе горла и уха; воспаленіе желудка и кишекъ; воспаленіе, гипертрофіи и другія страданія печени; спорадическая холера, поносы, колики, желчныя лихорадки, перемежающіяся лихорадки, гангрена, огневикъ, pustula maligna, столбнякъ, водобоязнь, манія, и проч.

Осень есть время болѣзней острыхъ и наиболѣе опасныхъ; въ началѣ осени еще продолжаются болѣзни лѣта, но принимаютъ характеръ болѣе тяжелый. Вообще въ это время господствуютъ: перемежающіяся лихорадки, поносы, эпидемическій кровавый поносъ, ревматизмы, коклюшъ, крупъ и кровотеченія; усиливаются водянки, чахотка, спазмодическія и нервныя болѣзни, эпилепсія, ипохондрія, удушье, каталепсія и психическія болѣзни.

Тифъ свойственъ почти исключительно умѣренному климату сѣвернаго полушарія. Въ жаркомъ климатѣ болѣзнь эта очень рѣдко обнаруживается, и то лишь на мѣстахъ возвышенныхъ. Въ западной и восточной Индіи тифъ почти не извѣстенъ [1]). На глубокомъ сѣверѣ болѣзнь эта также почти не извѣстна. Жители Камчатки проводятъ семь мѣсяцовъ въ тѣсныхъ и запертыхъ хижинахъ, вмѣстѣ съ домашними животными, употребляя притомъ полугнилую рыбную пищу, и не смотря на такія условія, благопріятныя для развитія тифа, болѣзнь эта между ними не встрѣчается. То же должно сказать объ Эскимосахъ и Гренландцахъ, которые часто страдаютъ отъ скорбута, но никогда отъ тифа. Тифъ въ умѣренномъ климатѣ преимущественно существуетъ въ лѣтнее время. Между народонаселеніемъ бѣднымъ, живущимъ въ тѣ-

[1]) Essai de Géographie Médicale, par Boudin p. 17.

Digitized by Google

сныхъ и сырыхъ помѣщеніяхъ и питающимся дурною пищею, болѣзнь эта принимаетъ обыкновенно характеръ эпидемическій и даже заразительный. При тѣхъ же условіяхъ и въ томъ же населеніи появляется цынга, нерѣдко принимающая также эпидемическій характеръ.

Камни мочевыхъ органовъ составляютъ болѣзнь преимущественно свойственную умѣренному климату. Въ Египтѣ, въ Индіи и вообще въ жаркомъ климатѣ, болѣзнь эта чрезвычайно рѣдка; въ южной Европѣ также она рѣже встрѣчается, нежели въ средней ея части. Въ Англіи, въ Голландіи, въ средней Россіи и въ Соединенныхъ Штатахъ, человѣкъ отъ каменной болѣзни чаще страждетъ, нежели въ другихъ мѣстахъ.

Подагра, болѣзнь сходная во многихъ отношеніяхъ съ предыдущею, также есть удѣлъ человѣка умѣреннаго климата; чаще, нежели гдѣ либо, ею страждутъ люди (высшаго класса) въ Англіи, Германіи и Италіи. Подагра, камни почекъ и мочеваго пузыря почти не извѣстны во всей Азіи.

Зобъ и *кретинизмъ*, составляющіе, можетъ быть, высшее измѣненіе золотухи, встрѣчаются только въ извѣстныхъ мѣстностяхъ. Хотя истинную причину этихъ болѣзней мы еще очень мало понимаемъ, но нельзя не согласиться, что температура страны имѣетъ вліяніе на образованіе этихъ недуговъ. Болѣзни эти почти одинаково часто встрѣчаются на глубокомъ сѣверѣ и подъ тропиками. Между Тунгузами на берегахъ Лены и въ полярныхъ странахъ Америки, зобъ также обыкновененъ, какъ въ Мексикѣ и на берегахъ Нигера и Суматры. Въ Европѣ зобъ преимущественно встрѣчается въ нѣкоторыхъ южныхъ и восточныхъ кантонахъ Швейцаріи, въ Тиролѣ, въ Венгріи, въ Штиріи, въ Пиренеяхъ и въ гористыхъ мѣстахъ Испаніи; однако же самой сильной степени

Digitized by Google

болѣзнь эта достигаетъ въ Мартиникѣ. Кретинизмъ обыкновенно встрѣчается тамъ, гдѣ и зобъ, и часто люди одержимые зобомъ родятъ кретиновъ. Замѣчательно, что обѣ эти болѣзни рѣдко встрѣчаются въ странахъ, лежащихъ по берегамъ морей, равно какъ и на очень возвышенныхъ мѣстахъ, а всегда почти избираютъ равнины и среднія возвышенія горъ.

Водобоязнь есть болѣзнь свойственная только умѣренному климату. Французскіе врачи никогда не встрѣчали собачьяго бѣшенства въ Алжиріи, хотя эта болѣзнь въ Италіи и въ южной Франціи очень обыкновенна. Въ Константинополѣ и въ Греціи ея также нѣтъ. Просперъ-Алпинусъ, Волней, Ларрей и новѣйшіе путешественники по Египту говорятъ, что въ этой странѣ, не смотря на множество собакъ, бѣшенства сихъ животныхъ не встрѣчается. Савари дѣлаетъ подобное же замѣчаніе о Сиріи и островѣ Кипрѣ. Барровъ говоритъ, что собачье бѣшенство весьма рѣдко на мысѣ Доброй Надежды. Многіе увѣряютъ, что этой болѣзни никогда не бываетъ въ южной Америкѣ. Д-ръ Томасъ, жившій долго въ западной Индіи, никогда тамъ не встрѣчалъ этой болѣзни; но Монслей увѣряетъ, что бѣшенство собакъ, неизвѣстное въ сей странѣ до 1783 года, въ это время въ Ямайкѣ и въ Сенъ-Доминго появилось и приняло форму почти эпидемическую, такъ что собаки, привезенныя изъ Европы и остававшіяся еще на корабляхъ, слѣдовательно безъ всякаго сообщенія съ больными животными, подвергались уже сей болѣзни. Болѣзнь эта въ странахъ очень холодныхъ, кажется, также вовсе неизвѣстна. Такъ гидрофобія лѣтомъ встрѣчается почти по всей Европѣ, и у насъ въ западной, южной и средней Россіи; но въ Архангельскѣ, въ сѣверо-восточной Россіи и въ Сибири собачье бѣшенство, сколько извѣстно, не встрѣчается.

Digitized by Google

Ковтунъ (plica polonica), есть также болѣзнь эндемическая умѣреннаго климата, свойственная только сѣверному полушарію. Здѣсь его главное мѣсторожденіе находится у подножій Карпатскихъ горъ и между рѣками: Бугомъ, Днѣстромъ и Стиромъ и Пинскими болотами. Въ другихъ мѣстахъ средней Европы, хотя болѣзнь эта также встрѣчается, но уже несравненно рѣже и въ слабѣйшей степени. Въ Сѣверной Америкѣ и Азіи ковтунъ не извѣстенъ.

Вліяніе климатовъ на смертность, продолжительность жизни и плодородіе человѣка.

Каждый человѣкъ, измѣняясь подъ вліяніемъ климата, дѣлается элементомъ народовъ и способствуетъ индивидуально къ проявленію общей физіономіи, или общаго типа народовъ. И типъ народовъ, когда онъ послѣдовательно цѣлыми поколѣніями, изъ столѣтія въ столѣтіе, передается потомству, служитъ лучшимъ указателемъ и живымъ отпечаткомъ дѣйствія климата на человѣка, какъ на существо вполнѣ подчиненное внѣшнимъ естественнымъ агентамъ. Я не войду здѣсь въ разсмотрѣніе различныхъ племенъ, ихъ формъ, цвѣта, привычекъ, и пр., обстоятельствъ условливающихся климатомъ и составляющихъ предметъ этнографіи и натуральной исторіи.

Въ числѣ самыхъ замѣчательныхъ вліяній климата на человѣка, есть безспорно вліяніе его на цѣлыя массы народовъ въ отношеніи смертности, продолжительности жизни и плодородія человѣка.

Уже въ одномъ европейскомъ климатѣ замѣчается разность въ отношеніи смертности. По вычисленіямъ Кетлé:
на сѣверѣ Европы умираетъ въ годъ 1 изъ 41,1 жителей,

Digitized by Google

въ средней Европѣ умираетъ . . 1 изъ 40,8 жителей,
— южной Европѣ . . . . . 1 — 33,7 —

Въ странахъ, лежащихъ ближе къ экватору, смертность по вычисленіямъ Моро де Жонеса находится въ слѣдующей пропорціи [1]).

Подъ 6°	10′	шир.	въ Батавіи умираетъ въ годъ	1 изъ	26 ж.
— 14°	44′	—	въ Мартиникѣ	1 —	28 —
— 15°	59′	—	въ Гваделупѣ	1 —	27 —
— 18°	36′	—	въ Бомбаѣ	1 —	20 —
— 23°	90′	—	въ Гаваннѣ.	1 —	33 —

Наконецъ слѣдующую таблицу средней смертности на земномъ шарѣ представляетъ намъ статистика по широтамъ:

Отъ 0°	до 20°	шир.	умираетъ въ годъ	1 изъ	25 жителей.
— 20°	до 40°	. . . . .		1 —	35 —
— 40°	до 60°	. . . . .		1 —	43 —
— 60°	до 70°	. . . . .		1 —	50 —

Изъ этой таблицы видно, что смертность увеличивается отъ сѣвера къ югу пропорціонально широтѣ, и что подъ тропиками людей умираетъ почти вдвое больше, нежели на сѣверѣ. Хотя конечно нельзя приписать всей точности этимъ таблицамъ, однако жъ должно согласиться, что чѣмъ климатъ жарче, тѣмъ смертность сильнѣе. Законъ этотъ можно видѣть даже на небольшихъ пространствахъ: такъ вычислено, что во Франціи— въ 10 департаментахъ сѣверныхъ умираетъ 1 изъ 44 жителей, а въ 10 департаментахъ южныхъ 1 изъ 37. Въ Швеціи умираетъ 1 изъ 49 жителей, въ Неаполитанскомъ королевствѣ 1 изъ 29 [2]). Впрочемъ изъ этого закона въ нѣкоторыхъ мѣстахъ замѣчаются исключенія. Такъ на островѣ Бурбонѣ (лежа-

[1]) Moreau de Jonnès, Eléments de statistique.
[2]) Moreau de Jonnès, p. 238.

Digitized by Google

щемъ подъ 23° южной широты), по вычисленіямъ Томаса, умираетъ въ годъ 1 изъ 44 жителей, а на мысѣ Доброй Надежды, судя по оффиціальнымъ англійскимъ свѣдѣніямъ, смертность еще менѣе.

Чѣмъ климатъ жарче, тѣмъ, при равныхъ обстоятельствахъ мѣстности, средняя продолжительность жизни человѣка короче, ибо она находится въ необходимомъ соотношеніи съ смертностью. Столѣтнихъ стариковъ гораздо болѣе встрѣчается на сѣверѣ, нежели на югѣ: въ Шотландіи, въ Англіи, въ Норвегіи, въ Россіи и въ Сибири.

Конечно, жаркій климатъ дѣлаетъ иногда въ этомъ отношеніи исключеніе, и смерть среди своихъ жертвъ щадитъ и здѣсь нѣкоторыхъ изъ людей обремененныхъ лѣтами. Климатъ острововъ и климатъ приморскій сильно умѣряютъ смертность въ нѣкоторыхъ мѣстахъ знойнаго пояса. На островахъ Бермудскихъ, на Барбадосѣ, на Мадерѣ (32° сѣверной широты), на островахъ Гебридскихъ, указываютъ на многихъ столѣтнихъ стариковъ, какъ на случаи довольно тамъ обыкновенные. Незначительныя перемѣны въ температурѣ, нормальная чистота воздуха, постоянное движеніе его вѣтрами, очищающее почву и жилища, суть главнѣйшія причины здоровости сихъ мѣстъ.

Спрашивается, *какія причины производятъ такую большую смертность въ жаркомъ климатѣ?* Главная причина этому заключается въ жестокости тропическихъ болѣзней и въ частомъ появленіи губительныхъ эпидемій. Сверхъ того туземное населеніе, при необразованности и гражданскомъ неустройствѣ, не знаетъ ни какихъ гигіеническихъ правилъ и пособій. Чума, губящая на востокѣ цѣлые города и провинціи, занесенная въ Европу, обыкновенно ограничивается смертью нѣсколькихъ жертвъ въ стѣнахъ карантина; тогда какъ сосѣднее населеніе

Digitized by Google

многолюднаго города остается спокойнымъ, защищаемое отъ ужаснаго бича медико-полицейскими мѣрами.

По особенному попеченію природы, плодородіе человѣка въ отношеніи климатовъ распредѣлено иначе, нежели смертность и долголѣтіе. Если сравнимъ два крайнія государства Европы: Португалію и Швецію, то найдемъ, что среднимъ числомъ отъ каждаго брака въ Португаліи родится 5,10 человѣкъ, а въ Швеціи только 3,62 человѣка [1]).

Даже во Франціи, при сравненіи различныхъ департаментовъ этого государства, находимъ, что въ южныхъ департаментахъ отъ каждаго брака родится 4,34, а въ сѣверныхъ 4,0.

И такъ плодородіе увеличивается отъ сѣвера къ югу: на югѣ родится больше, на сѣверѣ меньше. За то смертность на югѣ больше, нежели на сѣверѣ, и слѣдовательно убыль въ народонаселеніи юга поддерживается большимъ числомъ раждающихся.

Въ населеніи странъ, т. е. въ отношеніи числа жителей къ пространству земли, можно также видѣть вліяніе климата на человѣка. Конечно, при одинакихъ климатическихъ и топографическихъ условіяхъ, населеніе зависитъ отъ историческаго возраста народа, отъ развитія гражданственности, успѣховъ образованія и богатства; такъ въ умѣренномъ климатѣ мы видимъ рѣдкое населеніе въ сѣверной Америкѣ и густое въ западной Европѣ. Малая Азія и европейская Турція находятся относительно климата въ такихъ же благопріятныхъ условіяхъ, какъ Италія и южная Франція; а между тѣмъ населеніе послѣднихъ странъ гораздо значительнѣе. Но какъ ни сильно въ этомъ отношеніи историческое развитіе народовъ, оно не можетъ преодолѣть препятствій, полагаемыхъ для нѣкоторыхъ

---

[1]) Benoist de Châteauneuve.

Digitized by Google

странъ климатомъ. Въ холодномъ климатѣ никогда населеніе не можетъ быть такъ сильно, какъ въ климатахъ умѣренномъ и тепломъ.

«Средства къ пропитанію человѣка, говоритъ нашъ Академикъ Беръ [1]) зависятъ преимущественно отъ распредѣленія воды и тепла. Далеко на сѣверѣ растутъ, за недостаткомъ теплоты, только лишаи на голой скалѣ, да блеклый мохъ съ немногими другими растеніями на мерзлой почвѣ. Лишаи питаютъ оленя, олень человѣка! Но для пропитанія одного оленя потребно обширное поле лишаевъ, а для пропитанія одного человѣка много оленей. По этому народонаселеніе полярныхъ странъ всегда будетъ бѣдно и человѣкъ не подвинется тамъ въ цивилизаціи, особенно, если еще отрѣзанъ отъ моря, которое на далекомъ сѣверѣ выработываетъ гораздо больше органическихъ веществъ, нежели земля.»

«Гдѣ природа бѣдна, тамъ она не даетъ развиться человѣку; гдѣ человѣкъ принужденъ оспоривать у природы свое физическое существованіе, тамъ нѣкогда ему думать объ украшеніи жизни. Бѣдна же природа не тамъ, гдѣ она не зародила въ нѣдрахъ земли драгоцѣнныхъ металловъ и камней, а тамъ, гдѣ органическія тѣла встрѣчаются и въ маломъ числѣ и не довольно разнообразны.»

Измѣняется ли климатъ?

Часто приходится слышать мнѣніе, что климатъ измѣняется или измѣнился на поверхности нашей планеты и даже сталъ хуже, т. е. холоднѣе. О древнихъ временахъ мы не имѣемъ числовыхъ данныхъ, подобныхъ тѣмъ, какія имѣемъ нынѣ о средней

---

[1]) Карманная книжка для любителей землевѣдѣнія, 1848, стр. 207.

Digitized by Google

годовой температурѣ. Термометръ изобрѣтенъ только въ концѣ XVI столѣтія (1590 г.), а вѣрныя метеорологическія наблюденія начинаются не раньше начала XVIII вѣка. Однако жъ почти съ точностью можно заключить о температурѣ нѣкоторыхъ странъ въ глубокой древности по агрономическимъ замѣчаніямъ, сохраненнымъ исторіею. Датскій натуралистъ Скавъ (Schouw) доказалъ, что средняя температура Палестины въ продолженіе трехъ тысячъ лѣтъ не измѣнилась. Въ этой странѣ финиковая пальма (phenix dactylifera) и виноградъ росли во времена Моисея. Но для того, чтобы финиковая пальма могла рости, нужно, чтобы страна имѣла среднюю температуру не менѣе + 16° Р., а для винограда не болѣе + 17° Р. Извѣстно, что и въ настоящее время средняя годовая температура въ Іерусалимѣ равна +17° Р. [1]), и это даетъ поводъ къ несомнѣнному заключенію, что и во времена Моисея въ Палестинѣ средняя температура была та же самая, какая существуетъ тамъ теперь.

По свидѣтельству Страбона, сѣверная граница оливковаго дерева доходила до Севенскихъ горъ; то же замѣчаемъ и въ наше время.

Теоѳрастъ говоритъ, что финиковое дерево, перенесенное изъ Персіи въ Грецію, уже не могло давать зрѣлыхъ плодовъ: это же самое видимъ и въ настоящее время. Подобныя наблюденія ведутъ къ заключенію, что климатъ на земномъ шарѣ со временъ историческихъ не потерпѣлъ общихъ и большихъ измѣненій.

Успѣхи геологіи въ послѣднее время, показавъ, что нѣкогда на далекомъ сѣверѣ была высокая температура, привели къ за-

---

[1]) Annuaire du Bureau des longitudes. 1834.

Digitized by Google

ключенію, что земной шаръ претерпѣлъ сильныя измѣненія въ отношеніи распредѣленія теплоты; но что эти измѣненія совершались во времена доисторическія; что былъ періодъ, въ который установились нынѣшніе климаты; что съ этимъ періодомъ совпадаетъ появленіе на землѣ человѣческаго рода, и что съ того времени климатъ остается почти постояннымъ, подвергаясь только періодическимъ колебаніямъ, едва замѣтнымъ. Въ этомъ видѣнъ перстъ Провидѣнія, желавшаго обезпечить существованіе рода человѣческаго постоянствомъ планетныхъ отношеній.

Но съ другой стороны знаемъ, что, въ нѣкоторыхъ мѣстахъ на земномъ шарѣ, въ настоящее время климатъ сдѣлался или болѣе здоровымъ, или болѣе вреднымъ для человѣка, нежели какимъ онъ былъ въ древности. Англія, Франція и средняя Германія, нѣкогда покрытыя большими лѣсами и болотами, были странами болѣе сырыми и можетъ-быть болѣе холодными, нежели въ наше время; окрестности Рима и Египетъ, въ древности страны весьма здоровыя, нынѣ представляются странами вредными для здоровья человѣка. Причина этой разницы заключается главнымъ образомъ въ мѣстныхъ измѣненіяхъ страны, произведенныхъ человѣкомъ: въ истребленіи лѣсовъ, въ осушеніи болотъ, и обратно, въ обработкѣ или необработкѣ почвы и въ самомъ образѣ жизни человѣка.

Образъ жизни есть, говоря вообще, результатъ историческаго развитія извѣстнаго народа, и въ этомъ смыслѣ имѣетъ сильное вліяніе на состояніе народнаго здоровья, окончательно выражающееся въ смертности.

Статистическія изслѣдованія доказали, что въ нынѣшнемъ столѣтіи, почти во всѣхъ европейскихъ государствахъ, смертность уменьшилась, а продолжительность жизни увеличилась сравнительно съ прошедшимъ столѣтіемъ.

Digitized by Google

Въ Швеціи въ прошедшемъ столѣтіи умиралъ 1 изъ 34, а въ нынѣшнемъ тамъ умираетъ только 1 изъ 49. Въ Даніи и Германіи въ прошедшемъ столѣтіи умиралъ. . . 1 изъ 32, а въ нынѣшнемъ . . . . . 1 — 45.
Во Франціи умиралъ . . . . . 1 — 25, а теперь умираетъ тамъ. . . . . 1 — 44 [1])

Тогда какъ, по вычисленію Петти, въ 1685 году смертность въ столицѣ Англіи была болѣе нежели одинъ изъ двадцати-трехъ, въ настоящее время тамъ умираетъ только одинъ житель изъ сорока-трехъ. Различіе въ здоровости Лондона XIX столѣтія, и Лондона XVII столѣтія, по замѣчанію Маколея, гораздо большее, нежели между Лондономъ при обыкновенномъ состояніи и Лондономъ во время холеры.

Средняя продолжительность жизни во Франціи въ половинѣ прошедшаго столѣтія была 24 года; теперь же она тамъ равняется 36 годамъ [2]).

Въ Швейцаріи въ прошедшемъ столѣтіи средняя продолжительность жизни человѣка была 32 года, а нынѣ тамъ она продолжается до 41 года [3]).

Эпидеміи въ Европѣ стали если не рѣже, то во всякомъ случаѣ гораздо слабѣе: корь, скарлатина, оспа не похищаютъ нынѣ и двадцатой доли того числа жертвъ, которое умирало отъ нихъ еще въ прошломъ столѣтіи! Черная немочь, purpura haemorrhagica, произвольная гангрена, столь обыкновенныя въ XV и XVI столѣтіяхъ, теперь въ Европѣ совершенно исчезли. Едва остались и слѣды того страшнаго тифа и той ужасной лепры, которыя опустошали Европу въ средніе вѣки; и

[1]) Moreau de Jonnés, Eléments de statistique, p. 238 и слѣд.
[2]) Moreau de Jonnés, loco citato, p. 230.
[3]) Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale, t. 32, p. 297.

Digitized by Google

наши корабли теперь могутъ плавать цѣлые годы въ полярныхъ странахъ, не подвергаясь, какъ прежде, ужаснымъ опустошеніямъ цынгою. Многія другія болѣзни сдѣлались менѣе продолжительными и менѣе тяжкими; поврежденія наружныя нынѣ излечиваются успѣшнѣе въ большей части случаевъ; голодные годы возвращаются рѣже, и если случаются неурожаи, то дѣйствія ихъ, при большемъ развитіи источниковъ народнаго богатства, при большемъ умѣньи разнообразить пищу, далеко не имѣютъ тѣхъ послѣдствій, отъ которыхъ въ прежнія времена гибли цѣлыя области.

Чему же приписать эти видимые результаты? Конечно не природѣ, которая не измѣнилась и не могла измѣниться въ столь короткій періодъ, но самому человѣку, успѣхамъ его ума, словомъ нравственному усовершенствованію, вліяніе котораго простирается не на одного человѣка, но и на все его окружающее: на растенія, на животныхъ, на землю и даже на мѣстный климатъ.

Не видя предѣловъ усовершенствованій человѣка, и зная, съ другой стороны, сдѣланные имъ успѣхи въ борьбѣ съ враждебными для него вліяніями физической природы, мы можемъ смотрѣть съ надеждою на будущее, не тревожась мрачною стороною пути уже пройденнаго исторіею, а напротивъ извлекая изъ нея ту глубоко утѣшительную истину, что самое большое счастіе, какимъ дано намъ пользоваться въ здѣшнемъ мірѣ, неразрывно связано съ наибольшею степенью гармоническаго развитія всѣхъ способностей, полученныхъ человѣкомъ отъ Всеблагаго Творца.

Digitized by Google

ПРИЛОЖЕНІЯ.

—

Для пополненія нашего трактата, считаемъ неизлишнимъ представить здѣсь: 1) Метеорологическія таблицы замѣчательнѣйшихъ мѣстъ на земномъ шарѣ, съ означеніемъ средней годовой температуры и средней температуры временъ года. Эти таблицы мы заимствуемъ изъ сочиненія берлинскаго ученаго Дове, подъ заглавіемъ: *Temperaturtafeln, etc. Berlin. 1848. 4°.* 2) Метеорологическія таблицы Россіи, составленныя извѣстнымъ своими трудами по части климатологіи Россіи К. С. Веселовскимъ, который принялъ на себя трудъ, къ напечатаннымъ уже имъ метеорологическимъ таблицамъ Россіи, въ «Статистическомъ Сборникѣ», присоединить еще температуру нѣкоторыхъ новыхъ мѣстъ и сдѣлать поправки въ прежнихъ своихъ таблицахъ. 3) Таблицу средняго годоваго количества дождя и снѣга, падающихъ въ различныхъ мѣстахъ нашего отечества. Эта таблица также заимствована нами у г. Веселовскаго изъ «Статистическаго Сборника», и наконецъ 4) таблицу средней температуры каждаго дня въ году для С. Петербурга, по сложности 26 лѣтъ. Эта таблица взята изъ вышеупомянутаго сочиненія Дове.

—

Digitized by Google

ТАБЛИЦА

СРЕДНЕЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ЗАМѢЧАТЕЛЬНѢЙШИХЪ МѢСТЪ НА ЗЕМНОМЪ ШАРѢ.

(Термометръ 80-ти-градусный. Время по новому стилю.)

Сѣверная и южная широта.	Долгота отъ Гринвича, восточная или западная.	Возвышеніе надъ океаномъ въ парижскихъ футахъ.	Названіе мѣстъ.	Средняя температура.					Число лѣтъ наблюденій.
				Года.	Зимы.	Весны.	Лѣта.	Осени.	
			Вестъ-Индія.						
19°12'	96°9'	—	Веракрусъ	20,32	17,44	20,43	22,00	20,75	13 лѣтъ
18 29	66 13		Порто-Рико	21,83	20,02	20,89	24,39	22,02	5 л.
23 90	82 13	—	Гаванна	20,07	18,21	19,65	21,93	20,50	7 л.
			Мехика и Южная Америка.						
4 36	74 14	8100	Санта-фе де Богота	12,33	12,43	12,24	12,24	12,43	1 годъ.
14 36	90 28	4391	Гватимала	16,26	15,11	16,98	16,82	16,12	1 годъ.
19 26	99 6	6990	Мехико	12,70	9,62	13,97	14,77	12,50	1 годъ.
-12 3	77 8	530	Лима	18,36	20,27	20,64	16,03	16,51	2 года.
- 0 14	78 45	8970	Квито	12,49	12,41	12,52	12,31	12,71	2½ г.
-22 54	43 16	—	Ріо-Жанейро	18,56	20,95	18,98	16,26	18.03	6½ л.
-34 54	-56 13	—	Монтевидео	15,45	20,15	16,00	11,26	14,52	1 г.
-51 20	-60	—	П. Эгмонтъ	6,70	9,21	7,53	3,49	6,58	1 г.
			Соединенные Штаты и Канада.						
42 39	73 44	130	Альбани	7,20	-2,77	6,88	16,89	7,80	18 л.
39 18	76 35	—	Бальтиморъ	9,53	0,98	8,29	18,49	10,34	6 л.
43 54	69 48	—	Батъ	5,65	-3,62	4,43	14,86	6,93	10½ л.
42 21	71 4	—	Бостонъ	7,31	-1,66	6,26	16,46	8,20	20 л.
42 25	71 23	210	Кембричь	7,38	-2,07	6,35	16,96	8,28	24 г.
43 1	73 23		Камбричь-Вашингт.	5,95	-3,82	5,42	15,37	6,84	13 л.
41 0	70 19	16	Клинтонъ	7,50	-0,27	5,53	15,67	9,06	16 л.
39 6	84 27		Цинцинати	9,24	-0,02	9,49	18,31	9,20	6 л.
29 58	90 7	—	Новый-Орлеанъ	16,80	10,58	17,82	22,24	16,57	3 г.
40 43	74 1	—	Нью-Йоркъ	8,70	-0,84	8,91	17,30	9,42	1 г.
39 57	75 1		Филадельфія	8,35	-0,85	7,91	17,49	8,83	8½ л.
38 57	76 55	115	Вашингтонъ	7,29	2,56	6,53	13,81	7,57	8 л.
42 43	73 13		Вильямстонъ	3,29	-6,93	2,66	13,16	4,27	13 л.
46 48	77 17		Квебекъ	4,38	-7,93	3,13	16,03	6,27	—

Digitized by Google

Сѣверная и южная широта.	Долгота отъ Гринвича, восточная или западная.	Возвыш. надъ поверхностію океана.	Названіе мѣстъ.	Средняя температура. Года.	Зимы.	Весны.	Лѣта.	Осени.	Число лѣтъ наблюденій.
			Сѣверная Америка.						
64 10'	52°24'	—	Гутсабъ	– 2,32	– 7,94	– 3,89	3,83	– 1,27	13½
65 12	123 13	230	Ф. Франклинъ	– 6,59	–21,63	– 7,98	8,10	– 4,84	1¾
64 28	113 6		Ф. Ентрепрайсъ	–13,70	–24,67	–10,58	—	– 5,86	¾ г.
74 47	110 48	—	Остр. Мельвиль	–13,67	–26,86	–15,64	2,26	–14,44	1 г.
73 14	88 56	—	Портъ-Бовенъ	–12,65	–25,36	–16,79	1,07	– 9,52	1⅙
62 11	121 32		Ф. Симпсонъ	– 3,06	–19,13	– 2,62	12,07	– 2,56	2⅓
40 3	75 10		Германтаунъ	9,04	– 0,04	8,28	18,25	9,63	9 л.
37 4	77 3		Ричмондъ	10,73	2,31	10,55	19,29	10,78	4 г.
			Англія.						
57 9	–2 5	50	Абердинъ	7,64	3,12	7,21	12,23	7,98	8 л.
57 13	–2 45	420	Альфордъ	5,81	1,58	5,12	10,88	5,66	10 л.
52 48	–0 5		Бостонъ	7,61	2,55	7,21	13,32	7,34	20 л.
53 21	–6 11	—	Дублинъ	7,57	3,48	6,73	12,25	7,83	17 л.
55 58	–3 11	220	Эдинбургъ	6,72	2,86	5,78	11,19	7,06	17 л.
55 51	–4 14		Гласго	—	3,41	—	12,50	—	9 л.
51 29	0 0	156	Гринвичь	7,53	2,54	7,27	12,57	7,75	3 г.
54 3	–2 48		Ланкастеръ	6,38	2,26	5,43	11,04	6,81	7 л.
53 25	–2 59	—	Ливерпуль	8,36	4,13	7,67	12,95	8,68	25 л.
51 30	–0 5		Лондонъ	8,28	3,26	7,26	13,70	8,89	49 л.
53 29	–2 14		Манчестеръ	7,47	2,81	6,83	12,36	7,88	47 л.
51 46	–1 16		Оксфордъ	7,55	2,54	7,21	12,44	8,02	2 г.
50 22	4 7	—	Плимутъ	8,92	5,72	7,86	12,83	9,28	5 л.
50 45	–1 20		Островъ Вайтъ	8,19	3,11	7,41	13,78	8,44	10 л
53 51	1 5		Йоркъ	7,62	1,89	7,72	13,49	7,39	3⅓
			Франція.						
50 18	2 46		Аррасъ	8,19	2,03	8,13	14,27	8,33	8 л.
43 57	4 48	85	Авиньонъ	11,21	4,72	10,91	17,52	11,68	25 л.
47 14	6 2	750	Безансонъ	8,96	1,83	10,03	16,27	7,70	5 л.
44 50	–0 35		Бордо	11,13	4,93	10,70	17,37	11,50	10 л.
50 44	–2 30	—	Булонь	9,97	3,67	9,41	15,64	11,15	4 г.
43 18	5 22	140	Марсель	11,34	4,90	9,73	18,73	12,00	32 г.
43 36	3 53	100	Монпелье	12,23	5,43	11,07	19,53	12,87	11 л.
47 13	–1 33	—	Нантъ	10,18	3,83	10,07	16,30	10,50	6 л.
48 80	2 20	114	Парижъ	8,58	2,60	8,27	14,48	8,98	39 л.
49 26	1 5	160	Руанъ	8,36	0,97	8,73	15,17	8,57	6 л.

Digitized by Google

Сѣверная и южная широта.	Долгота отъ Гринвича, восточная или западная.	Возвыш. надъ поверхностію океана.	Названіе мѣстъ.	Средняя температура.					Число лѣтъ наблюденій.
				Года.	Зимы.	Весны.	Лѣта.	Осени.	
48°35'	7°45'	448	Страсбургъ	7,86	1,00	7,99	14,46	7,99	32 года
43 7	5 55	76	Тулонъ	13,46	7,33	12,83	19,20	14,47	2 г.
43 36	1 26		Тулуза	10,29	4,09	9,68	16,49	10,89	11 л.
			Голландія и Бельгія.						
52 23	4 53	—	Амстердамъ	7,94	1,61	7,19	14,39	8,55	12 л.
50 51	4 22		Брюссель	8,30	2,67	7,57	14,24	8,71	10 л.
52 4	4 19	—	Гага	8,90	2,77	8,50	14,90	9,43	8 л.
52 23	4 39	—	Гарлемъ	7,72	2,05	7,04	13,30	8,49	53 г.
52 9	4 29		Лейденъ	7,57	1,85	6,55	13,65	8,24	19 л.
51 56	4 29		Роттердамъ	8,45	2,20	8,00	14,73	8,87	5 л.
52 5	5 8		Утрехтъ	8,38	2,86	7,81	14,29	8,54	11 л.
			Швейцарія.						
47 34	7 32	755	Базель	7,69	0,64	7,71	14,55	7,86	17⅓ л.
46 57	7 26	1790	Бернъ	6,21	-0,91	6,33	12,85	6,57	21 г.
45 50	6 6	7670	Сенъ-Бернаръ	-0,82	-6,25	-1,61	4,90	-0,34	21 г.
46 40	12 40	8250	Фольгорнъ	—	—	—	2,67	—	—
46 48	7 10	1950	Фрибургъ	5,94	-1,57	6,53	12,91	5,88	4 г.
46 12	6 10	1251	Женева	9,21	0,91	8,98	17,05	9,89	30 л.
46 32	8 33	6650	Сенъ-Готаръ	-0,84	-6,43	-2,54	5,67	-0,06	8 л.
46 31	6 38	1533	Лозанна	7,54	0,37	7,33	14,55	7,93	10 л.
46 59	6 55	1350	Невшатель	8,48	1,63	8,04	15,33	8,92	22 г.
47 23	8 32	1254	Цюрихъ	7,14	-0,65	7,36	14,29	7,57	6 л.
			Италія.						
37 46	15 1	9202	Этна	-1,08	-6,90	-2,19	5,26	-0,51	⅙ г.
44 30	11 21	272	Болонья	11,44	2,82	11,30	19,69	11,94	22⅓ г.
43 47	11 15	220	Флоренція	12,11	5,23	11,80	18,97	12,43	12 л.
44 24	8 54		Генуа	12,91	6,81	11,91	19,15	13,77	4 г.
43 5	10 30		Лукка	11,92	3,68	12,89	18,84	12,27	36 л.
40 52	14 15	—	Неаполь	12,56	6,96	11,36	18,83	13,09	18½ г.
43 41	7 6	60	Ницца	11,96	6,37	10,63	17,70	13,12	18 л.
45 24	11 52		Падуа	10,30	2,44	10,04	18,04	10,69	34 г.
38 7	13 22	—	Палермо	13,81	9,11	12,02	18,85	15,27	39 л.
45 11	6 56	270	Павія	10,33	1,78	10,49	18,58	10,47	8 л.
41 54	12 25	160	Римъ	12,66	6,54	11,66	18,77	13,67	20 л.
45 4	7 41	857	Туринъ	9,39	0,65	9,66	17,56	9,69	30 л.
45 26	11		Верона	11,98	3,28	12,19	20,18	12,28	37 л.
45 43	11 33		Венеція	10,29	0,46	10,45	18,41	11,83	5 л.

Digitized by Google

Сѣверная и южная широта.	Долгота отъ Гринвича восточная или западная.	Возвыш. надъ поверхностію океана.	Названіе мѣстъ.	Средняя температура. Года.	Зимы.	Весны.	Лѣта.	Осени.	Число лѣтъ наблюденій.
			Германія.						
53°33'	9 56	—	Альтона	9,22	2,28	8,57	16,62	9,42	3 1/3 г.
48 21	10 53	1470	Аугсбургъ	6,60	-1,14	6,93	13,82	6,78	22 г.
52 30	13 24	100	Берлинъ	7,18	-0,24	6,85	14,47	7,66	24 г.
52 15	10 32	300	Брауншвейгъ	7,96	1,65	6,62	14,98	8,60	3 г.
53 5	8 49	—	Бременъ	7,16	0,49	6,71	13,91	7,55	12 л.
51 7	17 2	373	Бреславль	6,64	-1,22	6,10	14,38	7,30	9 л.
49 1	8 25	325	Карлсруэ	8,30	1,14	8,45	15,23	8,38	52 г.
50 22	7 36	200	Кобленцъ	8,65	1,63	8,83	15,39	8,77	16 л.
50 15	10 58	1583	Кобургъ	6,33	-0,72	5,78	13,72	6,53	12 л.
54 20	18 41		Данцигъ	6,06	-0,88	5,14	13,30	6,69	32 г.
51 3	13 44	366	Дрезденъ	7,60	0,03	7,68	15,11	7,58	11 л.
50 59	11 2	637	Эрфуртъ	7,52	0,83	7,20	14,03	8,03	9 л.
50 10	8 37	333	Франкфуртъ	7,78	0,68	7,90	14,73	7,82	30 л.
50 55	13 20	1232	Фрейбергъ	7,29	-0,52	7,20	15,10	7,36	9 л.
51 32	9 56	412	Геттингенъ	9,25	0,20	8,91	18,57	9,33	
51 30	11 57	340	Галле	6,97	-0,22	6,89	14,04	7,19	7 1/2 л.
53 33	9 58		Гамбургъ	7,13	0,32	6,76	14,10	7,33	18 л.
49 28	8 42	313	Гейдельбергъ	8,65	1,30	9,16	15,57	8,56	14 л.
50 56	11 37	503	Іена	7,79	0,73	7,79	14,65	7,98	19 л.
54 43	20 29	68	Кенигсбергъ	4,97	-2,59	4,27	12,69	5,49	24 г.
51 20	12 22		Лейпцигъ	6,40	-0,09	6,10	12,56	7,05	4 1/2 г.
49 29	8 27		Мангеймъ	8,12	0,72	8,05	15,75	7,98	8 л.
50 50	8 41		Марбургъ	6,83	0,23	7,04	13,03	7,01	11 л.
49 59	12 42	1902	Маріенбадъ	3,25	-6,16	3,95	11,30	3,90	1 г.
48 9	11 36	1573	Мюнхенъ	7,28	0,22	7,36	14,06	7,47	25 л.
51 58	7 38		Мюнстеръ	7,57	1,77	7,00	13,44	8,08	10 1/3 л.
50 5	16 46	583	Прага	7,37	-0,70	7,40	14,94	7,83	19 л.
49 1	11 56	1078	Регенсбургъ	6,92	-1,16	7,52	14,37	6,96	62 г.
48 48	9 19	811	Штеттинъ	7,30	0,11	6,57	14,57	7,95	3 г.
48 46	9 17	762	Штутгардтъ	7,77	0,57	7,84	14,63	8,02	50 л.
55 5	21 45		Тильзитъ	5,26	-2,88	4,72	13,40	5,80	20 л.
45 38	13 46	—	Тріестъ	10,36	3,30	9,64	17,51	10,97	15 л.
48 31	9 3	1010	Тюбингенъ	6,57	-0,80	6,91	13,60	6,56	10 л.
48 23	10 0	465	Ульмъ	6,69	-1,19	6,94	14,09	6,93	2 г.
50 59	11 20	650	Веймаръ	8,50	2,50	7,35	15,27	8,87	1 г.
48 13	16 23	450	Вѣна	8,46	-0,02	8,71	16,62	8,51	60 л.
49 48	9 56	525	Вюрцбургъ	8,35	0,69	8,72	15,73	8,25	20 л.

Digitized by Google

Сѣверная и южная широта.	Долгота отъ Гринвича восточная или западная.	Возвыш. надъ поверхностію океана.	Названіе мѣстъ.	Средняя температура. Года.	Зимы.	Весны.	Лѣта.	Осени.	Число лѣтъ наблюденій.
			Скандинавскій Полуостровъ.						
59°55'	10°43'	74	Христіанія	4,09	-3,17	2,99	12,07	4,49	7 л.
59 23	13 30	180	Карльштадтъ	5,11	-1,81	3,73	12,97	5,54	10 л.
55 41	12 35	—	Копенгагенъ	6,47	-0,31	5,13	13,64	7,42	45 л.
59 21	18 4	128	Стокгольмъ	4,52	-2,93	2,80	13,04	5,09	50 л.
59 52	17 38		Упсала	3,53	-2,51	2,60	10,13	3,89	30 л.
			Венгрія, Галиція и берега Средиземнаго Моря.						
44 27	26 8		Букарестъ	6,38	-2,76	5,39	14,80	8,07	2 г.
47 29	19 3	810	Офенъ	6,88	-1,92	6,92	15,01	7,50	9 л.
				8,42	-0,35	8,48	16,93	8,61	17 л.
50 4	19 57	609	Краковъ	6,71	-2,14	6,91	15,14	6,92	20 л.
41 0	29	—	Константинополь	10,87	3,97	9,33	17,49	12,69	$2^3/_4$ г.
41	29	—	Пера	10,30	3,69	8,03	16,63	12,96	$1^1/_2$ г.
40 5	29 10	800	Брусса	12,10	4,54	11,17	18,74	13,93	$1^1/_2$ г.
38 26	27 7	—	Смирна	—	6,46	11,19	—	13,28	1 г.
33 21	44 22		Багдадъ	18,52	7,83	19,33	27,17	20,07	1 г.
30 30	47 41	—	Бассора	—	—	21,07	—	—	$^1/_2$ г.
39 57	40 57	5225е	Эрзерумъ	6,60	-4,65	5,79	17,01	8,26	$2^1/_4$ г.
33 50	35 26		Бейрутъ	16,57	10,80	15,10	21,25	19,13	$2^1/_2$ г.
31 47	35 14	2500	Іерусалимъ	13,61	7,83	12,67	18,61	15,35	1 г.
41 1	39 45	100е	Трапезунтъ	12,13	7,08	9,10	17,97	14,38	$1^1/_3$ г.
35 54	14 34	—	Мальта	—	11,58	—	—	16,43	—
36 47	3 3	—	Алжиръ	14,34	9,92	12,65	18,85	15,94	$3^1/_2$ г.
35 50	- 0 40	—	Оранъ	13,97	8,84	12,94	19,04	15,04	2 г.
36 20	6 34		Константина	13,75	8,16	9,81	21,25	15,79	1 г.
36 40	8 20	—	Бона	17,41	11,47	15,79	23,63	18,75	1 г.
36 48	10 11	—	Тунисъ	16,34	10,56	14,64	22,67	17,49	$3^1/_3$ г.
41 23	2 12	204	Барцелона	13,79	8,08	12,61	20,00	14,45	54 г.
36 32	- 6 18	—	Кадиксъ	13,36	2,29	12,24	17,08	14,82	2 г.
36 7	- 5 21		Гибралтаръ	15,75	11,53	15,22	20,37	15,89	2 г.
38 42	- 9 9	—	Лиссабонъ	13,07	9,12	12,29	17,31	13,55	5 л.
40 25	3 41	1939	Мадридъ	11,63	4,96	10,51	19,73	11,31	2 г.
40	4 20		Минорка	14,52	9,92	13,34	20,14	14,67	5 л.
31 13	29 48	—	Александрія	—	14,42	16,58	—	—	$^2/_3$ г.
30 2	31 15		Каиръ	17,85	11,79	18,48	23,60	17,55	1 г.
			Тропическая Африка.						
28 49	-16 16	—	Санта Круцъ (Тен.)	17,40	14,60	16,39	19,86	18,74	$2^1/_3$ г.

Digitized by Google

Сѣверная и южная широта.	Долгота отъ Гринвича восточная или западная.	Возвыш. надъ поверхностію океана.	Названіе мѣстъ.	Средняя температура. Года.	Зимы.	Весны.	Лѣта.	Осени.	Число лѣтъ наблюденій.
28°30'	–16°19'		Лагуна	13,61	10,85	12,33	16,13	15,14	8 л.
5 30	0	1630	Гвинея	21,95	22,45	22,61	21,15	21,57	1 1/3 г.
5 9		—	Нигеръ	23,68	23,12	24,59	23,85	23,15	1 г.
–15 55	– 5 43	1760 е	Св. Елена	13,07	14,17	14,65	11,74	11,73	5 1/3 л.
–33 56	18 28	—	Капштадтъ	15,32	18,77	15,70	11,86	14,96	6 1/2 л.
–20 10	–57 28	—	Портъ-Луи	20,75	22,14	21,70	19,11	20,05	3 г.
–20 51	55 30	133	С.Дени(о.Бурбонъ)	19,97	21,34	20,49	18,09	19,94	2 г.
12 36	37 31	6964	Гондаръ	—	14,94	—	—	—	1/2 г.
			Остъ-Индія и Китай.						
11 40	75 40	—	Анжараканди	21,81	21,60	23,23	20,93	21,47	10 л.
21 50	96 5		Ява	20,61	16,36	22,18	22,92	20,95	1 г.
7	81 20	2107 е	Бадулла	17,09	16,22	17,18	17,23	17,72	1 г.
– 6 9	106 53	—	Батавія	20,59	20,73	21,10	20,51	20,00	1 1/2 г.
25 18	82 56	300	Бенаресъ	21,45	15,19	24,79	24,55	21,28	2 3/4 г.
18 56	72 54		Бомбай	21,89	20,19	22,77	22,59	22,01	1 1/3 г.
22 38	88 20	78	Калькутта	22,40	17,89	24,71	24,32	22,69	4 г.
				20,45	15,75	22,34	22,84	20,87	8 л.
23 8	113 16	—	Кантонъ	16,83	10,17	16,81	22,22	18,14	10 л.
25 9	82 54	300	Чунаръ	20,20	13,00	22,89	24,82	20,07	1 г.
30 25	121 44	—	Чусанъ	—	3,96	—	—	15,92	1/2 г.
16 28	75 11	2400	Дарваръ	—	—	21,02	18,42	—	1 г.
22 11	113 34	—	Макао	17,86	12,16	17,49	22,62	19,13	3 1/2 г.
13 4	80 19	—	Мадрасъ	23,07	20,84	24,27	24,46	22,65	22 г.
14 36	129 0	—	Манилла	20,63	16,59	18,67	24,44	22,81	1 г.
21 8	79 11		Нагпуръ	22,04	18,20	26,30	22,54	21,11	3 г.
39 54	116 26		Пекинъ	10,13	–2,36	11,01	21,83	10,03	5 1/2 л.
				9,46	–1,68	10,45	19,19	9,88	4 г.
11 56	79 52		Пондишери	24,80	21,78	26,30	27,44	23,66	—
12 45	76 51	2412 е	Серингапатнамъ	19,45	17,48	22,25	19,10	18,96	1 г.
1 17	103 50	—	Сингапоръ	21,63	20,99	21,80	22,05	21,69	6 л.
			Австралія.						
–36 51	174 45		Аукляндъ	11,81	15,51	12,36	8,33	11,03	4 г.
–11 25	132 25		Ф. Дундасъ	21,61	23,04	22,21	19,20	22,00	1 г.
21 16	–157 59		Гонолулу	19,30	18,18	18,72	20,70	19,62	2 1/2 г.
–33 49	151 1	—	Параматта	14,36	18,29	14,40	9,71	15,04	
–31 53	116 40	—	Йоркъ	14,81	21,92	14,37	8,51	14,45	1 г.

Digitized by Google

ТАБЛИЦА СРЕДНЕЙ ТЕМПЕРАТУРЫ РАЗНЫХЪ МѢСТЪ РОССІЙСКОЙ ИМПЕРІИ, СО ВКЛЮЧЕНІЕМЪ ВЕЛИКАГО КНЯЖЕСТВА ФИНЛЯНДІИ и ЦАРСТВА ПОЛЬСКАГО.

(Термометръ 80-градусный. Время по новому стилю. Восточная долгота отъ 1-го меридіана, предполагаемаго на 20° западнѣе Парижа. Высота надъ океаномъ въ русскихъ футахъ.)

Сѣверная широта.	Восточная долгота.	Возвышеніе надъ океаномъ.	Названіе мѣстъ.	Годъ.	Зима.	Весна.	Лѣто.	Осень.	Самый теплый въ году мѣсяцъ.	Самый холодный въ году мѣсяцъ.
70°55′	154°10′	—	Усть-Янскъ	—13,28	—30,72	—11,76	7,36	—19,22	10,96	—32,24
62 02	147 23	285	Якутскъ	—9,07	—31,05	—7,66	11,48	—9,04	13,37	—33,68
70 36	75 27	—	Новая Земля: Губа Каменка (въ Карск. проливѣ	—7,56	—12,79	—12,75	1,59	—6,30	2,45	—18,98
73 19	71 30	—	Новая Земля: Маточкинъ шаръ	—6,70	—15,24	—9,41	2,88	—5,03	3,97	—17,66
73 57	72 28	—	Новая Земля: Мелкая губа	—5,82	—11,67	—8,62	3,20	—6,22	4,02	—14,15
54 30	152 39	—	Удской Острогъ	—3,66	—22,25	—2,50	11,95	—2,21	12,88	—23,79
51 18	137 1	2,230	Нерчинскъ	—3,21	—21,78	—0,98	12,74	—2,81	14,23	—23,76
63 56	82 43	(?)	Березовъ	—2,90	—17,46	—4,49	12,33	—1,98	15,48	—19,41
68 30	39 40	1,445	Энонтекисъ	—2,18	—13,58	—3,13	10,05	—2,19	11,60	—14,22
58 11	85 56	115	Тобольскъ	—1,92	—15,84	—	11,20	—	—	—
59 45	77 39	600	Богословскъ	—0,93	—13,89	—1,26	12,60	—1,15	14,65	—14,92
65 3	43 6	—	Улеоборгъ	—0,78	—10,39	—3,16	10,50	—0,08	12,39	—11,74
56 30	102 50	300	Томскъ	—0,58	—13,50	—1,33	12,77	—0,28	14,54	—14,89
52 18	121 56	1,270	Иркутскъ	—0,40	—14,79	0,68	13,13	—0,60	14,81	—17,03
65 51	41 53	—	Торнео	—0,31	—11,21	—1,60	11,48	0,07	13,05	—12,55
59 36	74 10	(?)	Соликамскъ	—0,10	—11,75	4,27	11,09	—4,00	13,33	—15,73
55 8	77 8	1,200	Златоустъ	—0,08	—12,27	0,08	11,81	0,02	12,81	—12,57
57 45	77 3	(?)	Висимо-Уткинскъ	—0,03	—15,16	1,49	14,77	—1,24	18,62	—17,30
53 20	101 7	400	Барнаулъ	0,00	—13,97	0,04	14,12	—0,18	15,66	—15,94
56 48	78 15	800	Екатеринбургъ	0,40	—11,86	0,58	12,51	0,53	14,10	—12,66
64 32	58 14	—	Архангельскъ	0,64	—10,07	—0,21	11,42	1,44	12,74	—11,38
61 40	68 33	328	Устьсысольскъ	0,85	—10,79	0,80	12,38	1,03	13,89	—11,75

Digitized by Google

57°	78°50′	1350	Пышминскъ	0,86	—10,37	0,95	13,18	—0,34	15,50	—13,45
57 54	77 40	700	Нижнетагильскъ	0,97	—11,98	1.36	13,87	0,66	15,70	—13,17
61 47	52 4	(?)	Петрозаводскъ	1,33	—8,07	1,07	10,53	1,78	11,51	—9,03
58 28	67 10	(?)	Слободской	1,46	—10,57	0,57	13,74	2,07	14,71	—11.94
51 45	72 46	260	Оренбургъ	1,69	—11,64	3,53	14,56	0,35	15,81	—13,14
53	176 19	—	Петропавловскъ	1,75	—5,69	—0,23	10,43	2,49	—	—
65	42 50	—	Карло (Финлянд.)	1,52	—7.73	—0,21	11,47	2,54	13,06	—9,01
59 14	57 34	448	Вологда	2,02	—8,26	1,05	13,47	1,82	14,28	—8,50
55 47	66 47	280	Казань	2,12	—10,66	2,21	14,22	2,72	15,52	—11,45
51 38	63 10	(?)	Марінск. кол. (Сарат. г.)	2,41	—10,67	1,80	14,41	4,09	15,99	—13,32
56 7	58 5	575	Владиміръ (на Клязьмѣ)	2,65	—8,10	1,54	14,02	3,15	15,28	—9,49
63 9	40 10	—	Веро (Финляндія)	2,77	—6,41	1,59	12,70	3,19	14,26	—7,45
59 56	47 58	—	С.-Петербургъ	2,81	—6,47	1,48	12,61	3,61	13,70	—7,49
60 10	42 37	—	Гельзингфорсъ	3,13	—5,10	1,09	12,15	4,37	13,19	—6,46
55 45	55 14	385	Москва	3,22	—7,81	3,30	13,88	3,52	14,93	—8,97
51 11	69 2	162	Уральскъ	3,19	—12,45	1,60	17,79	5,84	20,64	—14,32
59 26	42 24	—	Ревель	3,22	—3,92	0,74	11,65	4,09	12,39	—6,63
53 11	62 42	550	Пенза	3,26	—8,26	2,49	15,33	3,49	16,34	—9,23
53 52	211 8	—	Илулукъ	3,28	0,08	1,60	8,40	2,96	10,72	—0,88
56 19	61 40	490	Нижній Новгородъ	2,94	—8,28	3,15	14,23	2,74	16,03	—8,74
52 55	59 15	(?)	Село Замартынъ (Тамб. г.)	3,61	—6,28	2,78	14,04	3,93	14,91	—8,27
60 27	39 57	—	Або	3,69	—4,63	2,45	12,89	4,08	14,42	—5,17
54 30	48 5	(?)	М. Горки (Могилевск. г.)	3,77	—6,26	3,18	13,54	4,68	14,36	—7,65
55 11	47 52	470	Витебскъ	3,92	—6,17	5,36	14,52	1,98	16,12	—6,61
52 43	59 8	(?)	Тамбовъ	3,94	—7,12	4,35	14,69	3,84	15,78	—8,30
58 22	44 23	224	Дерптъ	3,96	—5,81	4,44	14,02	3,18	14,52	—7,07
52 57	53 46	(?)	Орелъ	3,97	—7,12	2,90	15,16	4,93	16,25	—7,94
49 35	52 16	370	Полтава	4, 3	—7, 4	—	14, 9	—	—	—
51 31	63 44	—50	Саратовъ	4,35	—	—	—	—	—	—
55 35	40 22	(?)	М. Кроже	4,38	—5,09	4,70	13,16	5,35	14,38	—5,66
56 57	41 46	19	Рига	4,60	—4,10	3,53	13,56	5,42	14,52	—4,82
56 39	41 23	13	Митава	4,85	—3,25	3,93	13,39	5,34	14,00	—4,47
57 3	242 14	—	Ситха	5,06	0,56	3,79	9,95	5,96	10,37	—0,26
54 41	42 57	388	Вильно	5,11	—4,18	4,85	14,11	5,67	14,65	—5,60
48 42	62 12		Царицынъ	5,23	—	—	—	—	—	—

Digitized by Google

Сѣверн. широта.	Восточн. долгота.	Возвыш. надъ океаномъ.	Названіе мѣстъ.	Годъ.	Зима.	Весна.	Лѣто.	Осень.	Самый теплый въ г. мѣс.	Самый холодный въ г. мѣсяцъ.
50°	54°	315	Харьковъ	5,31	—5,09	5,09	15,52	5,57	16,55	—6,91
54 54′	41 34′	216	Ковно	5,41	—2,88	5,91	13,83	4,80	14,76	—3,57
50 25	55 49	(?)	С. Николаевка (Ворон. г.)	5,58	—6,59	5,54	17,34	6,07	18,69	—10,83
52 13	38 36	434	Варшава	5,94	—2,13	5,60	13,96	6,40	14,60	—3,20
48 35	57 1	(?)	Лугань	6,03	—4,24	5,46	16,99	6,91	18,12	—6,31
50 26	48 13	(?)	Кіевъ	6, 2	—3, 4	—	15, 4	—	—	—
50 52	38 18	900	Кельце	6,24	—1,36	6,24	12,80	7,04	13,52	—3,04
52 4	41 18	(?)	Брестъ-Литовскъ . . .	6, 3	—2,70	—	15, 3	—	—	—
48 27	52 45	(?)	Екатеринославль . . .	6, 5	—5, 3	—	16, 9	—	—	—
47 12	56 36	133,5	Таганрогъ	6, 6	—4, 3	—	17, 0	—	—	—
46 21	65 45	76	Астрахань	6,92	—	—	—	—	—	—
48 41	44 14	(?)	Каменецъ-Подольскъ .	7,25	—2,96	7,43	16,77	7,77	17,50	—4,20
46 38	50 17	96	Херсонъ	7,58	—2,68	7,49	17,30	8,22	17,96	—4,23
46 25	48 24	—	Одесса (Ботанич. садъ)	7,59	—1,47	6,24	16,78	8,80	17,73	—2,71
46 58	49 38	76	Николаевъ	7,72	—2,15	7,40	17,51	8,12	18,13	—3,58
44 57	51 46	834	Симферополь	7,79	0,72	7,16	15,42	7,84	16,23	0,40
49 48	46 20		Бердичевъ	7, 8	—2, 0	—	17, 3	—	—	—
43 51	64 22	(?)	Кизляръ	8, 6	—1, 5	—	18, 7	—	—	—
47 0	46 23	(?)	Училище Садов. въ Бессар. подлѣ Кишинева	8,10	—2,13	8,08	17,97	8,47	19,03	—3,93
44 36	51 11	160	Севастополь	9,37	1,67	8,27	17,39	10,15	17,85	1,00
			Никита (Крымъ) . . .	9,56	—	—	—	—	—	—
41 41	62 30	1,500	Тифлисъ	10,31	1,63	9,94	18,72	10,95	19,83	0,16
40 22	67 30	-85,9	Баку	11,75	3,15	9,65	20,31	13,88	21,33	1,62
42 13	60 25	475	Кутаисъ	11,59	4,08	10,82	18,58	12,88	19,49	3,08
38 44	66 33	-85,9	Ленкорань	11,42	2,81	10,36	19,80	12,71	21,17	1,31
42 16	59 16	—	Редутъ-Кале	11,34	4,61	9,93	17,99	12,85	18,97	3,77
40 37	66 19	2,392	Шемаха	9,05	—2,25	9,71	18,38	10,37	19,64	—2,65
39 40	64 30	3,866	Шуша	7,19	0,99	6,00	14,61	7,19	15,10	0,66
40 47	61 27	4,818	Александрополь . . .	5,33	—5,27	4,82	15,10	6,67	16,61	—7,69
39 42	61 57	2,598	Аралыхъ	9,76	—0,24	9,97	20,01	9,31	21,51	—2,04
42 4	65 56	179	Дербентъ	10,49	2,42	8,12	19,60	11,82	21,03	1,08
40 10	62 19	3,167	Эривань	8,77	—5,67	9,48	19,71	11,22	21,50	—11,97

Digitized by Google

ТАБЛИЦА СРЕДНЯГО КОЛИЧЕСТВА ДОЖДЯ И СНѢГА ВЪ РАЗЛИЧНЫХЪ МѢСТАХЪ РОССІЙСКОЙ ИМПЕРІИ.

(Мѣра въ русскихъ дюймахъ. Мѣсяцы по новому стилю.)

НАЗВАНІЯ МѢСТЪ.	Годовое количество.	Зима.	Весна.	Лѣто.	Осень.
Асканіевка (Таврической губерніи)	8,20	1,11	1,29	4,30	1,50
Якутскъ	9,94	1,29	1,36	3,96	3,33
Барнаулъ	12,48	0,78	2,15	6,59	2,97
Екатеринбургъ	13,67	0,86	2,48	8,28	2,05
Лугань	14,69	2,31	3,83	5,52	3,16
Одесса (Ботаническій садъ)	14,86	2,74	3,35	5,30	3,47
Златоустъ	16,71	1,32	2,70	8,77	3,92
Нерчинскъ	17,11	0,40	1,52	12,19	3,00
Богословскъ	17,85	1,92	3,43	8,24	4,23
Мѣстечко Горки (Могилевской губ.)	18,06	2,80	3,48	7,74	4,05
С.-Петербургъ	18,41	2,88	2,68	7,50	5,25
Тифлисъ	21,22	1,87	6,05	8,72	4,58
Харьковъ	21,22	4,37	5,59	6,89	4,30
Витебскъ	21,31	2,42	5,77	8,21	4,91
Орелъ	24,66	5,15	6,37	8,50	4,62
Хуторъ Пуликовка, подлѣ Одессы	25,00	3,70	6,55	8,52	6,22
Москва (старый стиль)	26,99	5,39	6,75	8,58	6,28
Ситха	96,10	27,41	21,88	16,44	30,97
Або	23,66	4,67	3,89	7,23	7,87
Количество одного дождя (не считая снѣга).					
Одесса	14,50	—	—	—	—
Николаевъ	14,45	—	—	—	—
Симферополь	14,83	2,20	3,22	5,90	3,51

Digitized by Google

ТАБЛИЦА СРЕДНЕЙ ТЕМПЕРАТУРЫ КАЖДАГО ДНЯ ВЪ ГОДУ ДЛЯ САНКТПЕТЕРБУРГА, ПО СЛОЖНОСТИ 26 ЛѢТЪ.

(Термометръ Реомюра. Время по новому стилю.)

Числа.	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Іюнь.	Іюль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.
1	—6,97	—7,22	—7,04	—1,29	4,84	9,21	13,50	14,59	10,81	6,22	1,21	—3,11
2	—7,13	—6,78	—6,40	—0,62	4,96	9,78	12,78	13,76	10,99	6,05	—0,20	—3,78
3	—8,56	—6,35	—5,46	—0,80	4,99	10,08	13,16	13,27	10,27	5,85	—0,11	—3,07
4	—7,42	—6,43	—5,40	—0,74	5,08	10,47	12,94	13,61	9,95	5,21	0,07	—2,64
5	—7,87	—6,50	—5,43	—0,69	5,17	11,12	13,17	13,34	9,69	5,00	0,53	—2,19
6	—7,71	—6,07	—5,78	—1,18	4,95	10,71	13,07	12,71	9,45	5,24	0,74	—3,08
7	—8,50	—7,18	—5,82	—0,77	5,24	11,21	13,10	12,85	9,41	5,53	0,33	—3,72
8	—8,63	—6,10	—5,24	—0,97	4,46	11,19	13,17	12,80	9,47	5,67	0,00	—3,94
9	—8,37	—5,50	—4,87	—0,75	4,06	11,40	13,78	12,52	9,47	5,70	—0,10	—2,90
10	—8,15	—5,46	—5,14	0,27	4,23	11,60	13,88	12,34	9,30	5,69	—0,12	—4,05
11	—8,16	—5,15	—5,27	0,73	4,47	11,19	13,79	12,90	9,48	5,59	—0,36	—4,06
12	—8,35	—5,72	—4,64	1,62	4,74	11,00	13,78	13,20	9,20	4,85	—0,39	—4,23
13	—8,76	—7,05	—4,43	1,96	5,03	11,67	13,81	13,08	8,69	4,52	—1,37	—4,04
14	—9,33	—6,81	—4,07	1,44	5,51	11,00	14,07	13,04	9,09	4,34	—1,83	—4,33
15	—8,73	—6,14	—3,92	1,67	6,38	11,26	14,35	13,00	8,23	3,48	—1,70	—4,04
16	—8,56	—6,61	—3,73	2,10	6,96	11,27	14,05	12,71	8,25	2,86	—1,66	—4,48
17	—8,33	—6,86	—3,99	2,13	6,66	11,75	14,02	13,81	7,93	3,14	—1,63	—4,17
18	—8,39	—6,89	—4,46	2,33	7,26	11,97	14,02	12,87	8,00	3,06	—1,66	—5,11
19	—7,97	—7,07	—3,52	2,16	7,37	12,06	13,95	12,74	7,59	2,72	—1,65	—5,15
20	—9,30	—5,85	—2,26	2,83	7,26	12,30	13,63	12,73	7,33	2,33	—1,49	—5,30
21	—9,25	—6,58	—2,40	3,20	6,83	12,38	13,80	12,49	7,28	1,76	—1,94	—4,74
22	—8,32	—6,42	—2,00	3,56	7,51	12,39	14,23	12,07	7,04	1,64	—2,37	—5,34
23	—6,88	—7,22	—2,20	4,07	8,51	12,73	14,40	12,27	6,97	1,92	—2,16	—6,50
24	—6,78	—6,98	—2,62	4,09	8,90	12,98	14,37	12,13	7,06	1,86	—3,77	—7,92
25	—7,30	—7,29	—2,47	4,79	8,55	12,91	14,00	11,88	7,18	2,66	—3,05	—7,47
26	—7,15	—6,54	—2,63	4,03	8,87	12,85	13,92	11,49	7,35	2,09	—3,52	—6,89
27	—7,18	—5,40	—2,50	3,94	9,25	13,00	14,08	11,12	6,16	1,63	—3,82	—7,76
28	—7,73	—6,00	—2,44	4,00	9,51	13,06	14,03	11,08	5,45	1,90	—3,43	—7,80
29	—7,66		—1,63	3,91	8,62	13,73	14,06	10,89	5,48	1,58	—3,14	—7,40
30	—7,84		—1,49	4,34	8,62	13,54	14,41	10,40	5,49	1,28	—2,36	—7,49
31	—7,34		—1,61		8,72		14,37	10,00		1,44		—7,77

Digitized by Google

IV.

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА.

ВЗГЛЯДЪ НА РАНЫ ВЪ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОМЪ ОТНОШЕНІИ.

(*Леру-Реннскаго* *.)

§ I.

Раны дѣлающіяся смертельными отъ случайныхъ (постороннихъ) причинъ. Простая рана груди. — Операція прободенія груди. — Смерть отъ случайной (посторонней) причины.

24-го марта 1844 года, около десяти часовъ утра, я былъ позванъ къ механику Константэну, живущему съ семействомъ, болѣе 30 лѣтъ, въ улицѣ des Trois-Cannettes, гдѣ это честное и трудолюбивое семейство своею согласною жизнью пріобрѣло всеобщее уваженіе.

---

*) Въ предисловіи къ этой брошюрѣ авторъ говоритъ:

1) Что въ судебно-медицинскомъ отношеніи должно отличать раны смертельныя сами по себѣ, по своей сущности, отъ ранъ сдѣлавшихся смертельными въ слѣдствіе внѣшнихъ, случайныхъ, обстоятельствъ, въ слѣдствіе осложненій.

2) Что бываютъ раны, которыя, угрожая раненому смертью, вмѣсто того спасаютъ ему жизнь.

Digitized by Google

Я нашелъ Константэна-отца въ постели; онъ жаловался на своего сына, который будто бы нанесъ ему сильный ударъ подъ ложечку. Но на этомъ мѣстѣ тѣла не оказалось ни какихъ признаковъ ушиба; при давленіи на него больной чувствуетъ боль, при чемъ пульсъ ускоренъ, кожа горяча, апетита нѣтъ, въ тѣлѣ общее безпокойство. Я ему назначилъ нѣсколько пьявокъ, мягчительныя припарки, клистиры, успокоивающее питье, діэту, покой, и черезъ нѣсколько дней больной былъ совершенно здоровъ.

Въ то время, когда я выходилъ отъ Константэна-отца, меня попросили зайти въ сосѣдній домъ, гдѣ я и нашелъ Константэна-сына (37 лѣтъ отъ роду) въ постели. Когда я сталъ упрекать его за дерзость противъ отца, онъ увѣрялъ меня въ своей невинности, и удивлялся, какъ я, знавшій его съ самаго дѣтства, могъ почесть его способнымъ на такой предосудительный поступокъ. «Впрочемъ очень можетъ быть, прибавилъ онъ, что я, находившись возлѣ моего отца, сильно оттолкнулъ его рукою; да, это возможно.» На мой вопросъ: «что съ вами?» онъ отвѣчалъ: «я раненъ въ спину; *но это ничего, я скоро выздоровѣю.* Меня огорчаетъ только то, что меня ударилъ отецъ мой.»

На замѣчаніе, что я не вижу крови, мнѣ отвѣчали, что больному перемѣнили платье. Я приказалъ подать себѣ скинутую одежду: она была напитана кровью, *которая не проникнула до наружнаго платья, и не попала на землю.* Изъ предусмотрительности, я велѣлъ спрятать эту одежду, которая потомъ и была представлена въ судъ.

Состояніе раненаго. Онъ лежитъ; черты лица не измѣнены; пульсъ не ускоренъ и нормальный. При освидѣтельствованіи мною, оказались на спинѣ двѣ продольныя узенькія раны, перпендикулярныя къ ребрамъ, длиною отъ 2-хъ до 3-хъ центиметровъ; нижнія оконечности ранъ заострены, верхнія же тупы и какъ бы закруглены; одна изъ этихъ ранъ находится въ сторонѣ лѣвой лопатки, а другая, болѣе длинная, отстоитъ на 1 центиметръ отъ 7-го позвонка. Онѣ стянуты небольшими ленточками липкаго пластыря, наложенными, 12 часовъ тому назадъ, врачемъ, призваннымъ во время самаго происшествія; эти ленточки сдвинулись, и я снялъ ихъ, чтобы лучше укрѣпить снова. Послѣ соединенія и перевязки, изъ ранъ не вытекло ни капли крови. По снятіи ленточекъ изъ ранъ не выходило ни крови, ни воздуха, хотя, по моей просьбѣ, ране-

Digitized by Google

ный дѣлалъ сильныя и быстрыя дыхательныя движенія; вокругъ ранъ нѣтъ ни подтека, ни эмфизематозной опухоли. У раненаго небольшой кашель, которымъ онъ обыкновенно страдаетъ; но онъ отхаркиваетъ только небольшое количество бѣлой мокроты, въ которой однако же не замѣчено мною, ни въ настоящій, ни въ слѣдующіе дни, ни какихъ признаковъ крови. И такъ это были раны простыя. Я ему предписалъ покой, діэту и грудное питье.

Прежнее состояніе раненаго. Такъ какъ я уже съ давнихъ лѣтъ былъ домашнимъ докторомъ въ ихъ семействѣ, то Константэнъ-сынъ неоднократно обращался ко мнѣ за совѣтомъ, давно жалуясь на боли въ правой сторонѣ груди. Я нѣсколько разъ постукивалъ и выслушивалъ у него грудь, и, судя по выдающейся впередъ сторонѣ печени, по тупости звука въ нижней части груди, отсутствію въ ней дыхательнаго шума, по небольшому кашлю, который постоянно безпокоитъ больнаго, часто замѣчаемой краснотѣ щекъ, по лихорадочному состоянію, затрудненному дыханію при усиленныхъ движеніяхъ, худобѣ, впалымъ глазамъ, судя по всѣмъ этимъ признакамъ я подозрѣвалъ важную болѣзнь въ правой сторонѣ груди. Изъ участія къ больному, потому что я зналъ его съ дѣтства, я просилъ его позаботиться о себѣ, и онъ отвѣчалъ мнѣ обѣщаніемъ заняться леченіемъ тотчасъ послѣ окончанія нѣкоторыхъ семейныхъ дѣлъ; при этомъ, всегда, ударяя себя въ бокъ, онъ говорилъ: «да, да, это пахнетъ гробомъ.» Онъ продолжалъ заниматься своими работами, какъ *любитель,* по выраженію его товарищей по профессіи. Убѣдившись въ положеніи раненаго, я перенесся мыслью къ прежнему состоянію его здоровья. Раненый чувствуетъ, какъ и до происшествія, тяжесть и неловкость въ нижней части правой стороны груди; печень выдается болѣе чѣмъ на 8 центиметровъ; эта сторона груди, въ своей нижней и преимущественно задней половинѣ, при постукиваніи, издаетъ тупой звукъ, и въ ней не слышно дыхательнаго шума: явно, что это болѣзнь прежде мною замѣченная, но теперь болѣе развившаяся. Будучи убѣжденъ въ этомъ, я говорилъ больному: «ваше теперешнее несчастіе по крайней мѣрѣ будетъ хоть на что нибудь годно: я буду лечить бокъ, на который вы такъ давно жалуетесь, и которымъ такъ мало до сихъ поръ занимались.» И, чтобы убѣдить больнаго въ незначительности его ранъ, я прибавилъ: «лучше бы было, если бы ваши раны были глубже; тогда онѣ освободили бы васъ отъ во-

Digitized by Google

ды, которая накопилась въ этой части груди, и такимъ образомъ вылечили бы вашу старую болѣзнь [1]).»

Раненый чувствовалъ нѣкоторую боль около правой раны, и я немедленно велѣлъ приставить ему къ этой сторонѣ нѣсколько пьявокъ; больной продолжалъ соблюдать покой, легкую питательную діэту, и *на девятый день обѣ маленькія раны совершенно закрылись*. Въ этотъ день больной всталъ, ходилъ по дому, ѣлъ болѣе обыкновеннаго. На другой день онъ почувствовалъ ознобъ и, при давленіи, боль въ правой ранѣ; я предписалъ раненому продолжать покой и діэту, снова поставить пьявки, и, воспользовавшись этимъ обстоятельствомъ, для леченія его органической болѣзни назначилъ мушку. Больной отъ мушки почувствовалъ значительное облегченіе. Боль въ правой ранѣ продолжается; подъ кожею образуется опухоль; по приложеніи мягчительныхъ припарокъ, опухоль увеличивается; появляются легкіе ознобы; въ сторонѣ, окружающей рану, ощущаются боль и колебаніе жидкости; рубецъ въ напряженномъ состояніи, становится прозрачнымъ, и сквозь него усматривается гноевидное скопленіе; я прорѣзалъ рубецъ ланцетомъ, и изъ этого флегмонознаго нарыва вытекло съ полчашки бѣлаго, густаго, похожаго на сливки, доброкачественнаго гноя.

Это было на 24 день послѣ происшествія.

Въ надеждѣ, что воспаленіе центра этого нарыва произведетъ воспаленіе подреберной плевы и ускоритъ нагноеніе въ ней, и что проколъ послѣдней дастъ свободный выходъ эксудату грудной полости, я вложилъ въ самую глубину нарыва корпію со снускомъ, предоставляя самой природѣ сдѣлать въ плеврѣ отверстіе, необходимое для предполагаемаго мною выздоровленія. На четвертый день послѣ вложенія корпіи, и на 28-й послѣ происшествія, изъ раны вдругъ излилась сыворо-

---

[1]) Форъ (Faure), въ своемъ сочиненіи, представленномъ медицинской академіи, предложилъ слѣдующій тезисъ: если эксудатъ послѣ воспаленія подреберной плевы (empyema pleuriticum) не уступаетъ разрѣшающимъ средствамъ, то должно дѣлать какъ можно скорѣе прободеніе груди (paracenthesis); чѣмъ долѣе будемъ медлить съ операціею, тѣмъ менѣе ручательствъ за успѣхъ ея, т. е. лучшее противъ него средство есть раннее прободеніе груди. Того же мнѣнія Леннекъ, Бойѐ (Fabre, *Dict. des dictionnaires de médecine*, p. 515) и Вельпо (*Médecine opératoire*, p. 726).

Digitized by Google

точно-гнойная, красноватая жидкость. Больной почувствовалъ значительное облегченіе; теченіе изъ раны продолжалось. Два дня спустя, у больнаго оказались ознобъ, лихорадка и частый кашель; въ одинъ изъ слѣдующихъ за тѣмъ дней, больной ходилъ въ одной рубашкѣ въ отхожее мѣсто на лѣстницѣ; кашель усилился, и больнаго вырвало сывороточно-гнойною жидкостью, не такъ густою, какъ жидкость истекавшая изъ раны, но болѣе красною, чѣмъ она. Поставлена вторая мушка. Съ этой поры больной почувствовалъ сильную слабость; кашель усилился, съ обильнымъ отхаркиваніемъ вязкой, клейкой, кровянистой мокроты; появились обильные поты, поносъ, изнурительная лихорадка [2]).

На 42-й день послѣ полученія ранъ больной умеръ.

Вскрытіе тѣла. Чрезвычайная худоба тѣла; слѣды воспаленія съ нагноеніемъ въ центрѣ гноенакопленія правой раны; эксудатъ, количествомъ болѣе литра, сывороточно-гнойный, красноватый, въ правой сторонѣ груди; болѣе двухъ третей праваго легкаго уничтожено, превращено въ родъ перепонки, и отдавлено къ верхней части груди; сращенія подреберной плевы обѣихъ сторонъ, состоящія изъ длинныхъ, крѣпкихъ, ложныхъ перепонокъ.

Ни какого слѣда туберкулознаго пораженія легкихъ.

§ II.

Общій выводъ.

Основываясь на предъидущемъ и на мнѣніяхъ большей части авторитетовъ въ наукѣ, можно принять:

1-е, что обѣ раны были по своей сущности простыя, и не представляли ни какой опасности.

Въ самомъ дѣлѣ, грудныя раны раздѣляются на раны простыя, и на раны проницающія. Разница между тѣми и други-

---

[2]) In quibus, nisi summa adhibeatur diligentia, protinus saniosa illa collectio, tabem accessit, simulatque vero phthysis confirmata fuerit (P. Aeginetae, *lib. III*, p. 61).

«И такъ вотъ двѣ болѣзни: хроническій катарръ легкихъ и воспа-

Digitized by Google

ми узнается не зондомъ, а присутствіемъ или отсутствіемъ признаковъ проницанія. [3]) Признаки проницанія суть: выхожденіе изъ раны воздуха, эмфизема, истеченіе красной и пѣнистой крови, кровохарканье, или кровоизліяніе въ грудь отъ раненія межреберной артеріи или глубокихъ сосудовъ

леніе подреберной плевы, которыя бываютъ иногда такъ схожи съ легочною чахоткою, что самый искусный врачъ не въ состояніи различить одну отъ другой, до вскрытія тѣла (Cayol, *Biblioth. médic.*, t. XL, p. 268). Слѣдовательно докторъ Гатенъ (Hatin) основательно говорилъ въ своемъ судебномъ донесеніи, написанномъ за 24 часа до смерти Константэна: «Сегодня все заставляетъ предполагать въ больномъ чахотку въ третьемъ періодѣ.»

[3]) Мы не имѣемъ признаковъ для распознанія раны непроницающей, но признаки раны проницающей служатъ намъ для узнанія и раны непроницающей. Ибо, какъ присутствіе признаковъ проницающей раны служитъ намъ доказательствомъ, что рана эта дѣйствительно такая, такъ точно отсутствіе этихъ признаковъ доказываетъ, что рана не проницающая.» (*Oeuvres chirurgicales* de Germain Courtin, in fol., p. 677). «При проницающихъ ранахъ груди бываетъ изліяніе, которое распознается не зондомъ, но по припадкамъ.» (J. L. Petit, *Traité des mal. chir.*, t. I, p. 160). То же самое говорятъ Белокъ (*Médecine légale*, p. 291) и Ф. Ру (*Mélang. de chirurg.*, p. 82).

Впрочемъ изъ этого общаго правила не слѣдуетъ выводить неизмѣняемаго закона, ибо могутъ быть случаи, въ которыхъ введеніе зонда въ грудныя раны бываетъ необходимо.

Наблюденіе Майера. «Однажды вечеромъ въ 1801, былъ принесенъ къ г. Майеру молодой человѣкъ 17 лѣтъ отъ роду; лицо его было блѣдное, голосъ слабый и тоскливый. Нѣсколько капель крови на части одежды, покрывавшей 9 и 10 ребра, показывали, что рана была нанесена въ грудь. Раненый показывалъ, что онъ при паденіи на льду, ранилъ себя желѣзнымъ подпилкомъ, лежавшимъ у него въ карманѣ; рана была маленькая и узкая, и изъ нея выставлялась только рукоятка подпилка. Въ эту рану ввели зондъ, и ощупали имъ какое-то твердое и подвижное тѣло. Подпилокъ былъ вынутъ. Изъ раны, тотчасъ послѣ этого, вытекло около 4-хъ унцовъ крови, и *такое же количество крови вышло рвотою черезъ ротъ.* Потомъ вышло изъ раны и черезъ отхаркиваніе довольно большое количество гноя, и черезъ пять мѣсяцовъ больной былъ здоровъ» (Mayer, *Tractatus de vulneribus pectoris penetrantibus.* Petropoli, 1823, in 4°. *Analisé* par J. Desruelles).

Digitized by Google

легкихъ, при чемъ трудное дыханіе, измѣненіе чертъ лица, пульсъ малый и частый, обмороки, холодные поты [4]). Обѣ раны Константэна-сына не имѣли ни одного изъ этихъ признаковъ, и ограничивались только кожею и мышцами; онѣ зажили какъ простыя раны, и если правая рана имѣла вторичныя послѣдствія, то это произошло отъ того, что она проникла до тканей, уже находившихся въ болѣзненномъ состояніи, отчего и образовалось флегмонозное воспаленіе [5]), сосредоточеніе котораго и послужило возбуждающею причиною для нагноительнаго центра эмпіэмы, стремившейся прорваться между ребрами [6]) — пособіе натуры въ этого рода важныхъ случа-

---

[4]) «Признаки раненія легкаго суть: изверженіе пѣнистой крови, постоянный кашель, трудность дыханія, боль въ сторонѣ реберъ; чтобы убѣдиться въ томъ, что рана проницающая, надо приложить къ ея поверхности хлопчатую бумагу и поднести горящую свѣчу: если рана проницающая, то хлопчатая бумага и пламень свѣчи будутъ волноваться.» (De Vigo, *Traicté des plaies*, p. 140, édit. 1537) Срав. Jacques Guillemeau (*La chirurgie française*, p. 34), Guillaume de Salicet (*La Cyrurgie*, 2 traicté, ch. XII), Germain Courtin (*loco citato*), Belloc (*Méd. légale*, p. 291), Fodéré (l. c., t. III. p. 334) и Boyer (*Maladies chirurgicales*, t. VII, p. 259).

[5]) Diximus in véra pleuritide non solum pleuram, sed etiam musculos mesopleuricos internos inflammari; quia impossibile est quin inflammatio membranae musculis contiguis communicetur (Lazari Riverii, *Opera medica*, p. 248). Это утверждаетъ также и Бойè (*loco citato*, p. 331).

[6]) Г. Гебенштрейтъ думаетъ, что можетъ-быть было бы полезно прибѣгать сперва къ прижигающимъ средствамъ, заволокамъ, а потомъ уже дѣлать прободеніе груди, «*потому что гной и серозная жидкость всегда стремятся проложить себѣ путь черезъ тѣ точки, которыя представляютъ имъ наименьшее сопротивленіе.*» (Bell et Sprengel, *Chirurgie*, t. IX, примѣч. къ стр. 398).

«Одинъ изъ счастливыхъ исходовъ эмпіэмы тотъ, когда эксудатъ пролагаетъ себѣ немедленно путь наружу, образуя опухоль, которая вскрывается въ нѣсколькихъ точкахъ окружности груди.» (Rullier, *Dict. des sciences méd.*, t. XII, p. 69). Срав. Fabre (l. c. p. 416), Balduin Rousset (*Epistolae*, Leid. 1590), Fred. Hoffmann (*Opera*, t. IV, p. 143), Ravaton (*Pratique moderne de la*

Digitized by Google

яхъ. Раненіе, помогая этому прорыванію, могло быть спасительно для больнаго. Но тутъ случилось то, что случается обыкновенно: или вскрытіе наружу эмпіэмы ведетъ къ выздоровленію, или ускоряетъ смерть больнаго. Именно въ слѣдствіе этого стеченія обстоятельствъ и произошло то, что рана, сама по себѣ простая, ускорила смертельный исходъ болѣзни Константэна, болѣзни очень важной и смертельной (если принять въ соображеніе давность ея и возрастъ раненаго).

Послѣ полученія ранъ Константэнъ не былъ въ томъ положеніи, какое обыкновенно сопряжено съ важными проницающими ранами въ груди [7]). Наконецъ, самое вторичное открытіе раны, доставившее выходъ гною изъ вторичнаго флегмонознаго нарыва, служитъ доказательствомъ тому, что грудь не была первоначально прободена, ибо въ этомъ послѣднемъ случаѣ, вмѣстѣ съ гноемъ нарыва, выходятъ сгустки крови и эксудатъ, а у Константэна вытекалъ только гной изъ подкожнаго флегмонознаго нарыва [8]). Слѣдовательно рана, нанесен-

---

chirurgie, t. II, p. 91), W. Bartett (*Biblioth. méd.* t. XVI, 256), Tourtuel (*Biblioth. méd.* t. XXXIX, p. 100), Keraudren (*Journal universel des sciences médicales*, t. XIV, p. 373). Ренодо разсказываетъ про замѣчательный случай, доказывающій, что иногда постороннія тѣла, проникнувшія въ легкія и оставшіяся въ полости подреберной плевы, стремятся выйти наружу черезъ грудныя стѣнки. См. его «*Spicilegium seu historia medica mirabilis spiceæ gramineæ extractæ a latere ægri pleuritici, qui eam ante menses duos incaute voraverat*, Paris, 1647.»

[7]) Прекрасныя и совершенно доказательныя наблюденія надъ этого рода ранами приведены у Ларрея (*Mémoires de chirurgie militaire*, t. II, pp. 152, 153, 155) и у Гастѐ (*Journal universel des sciences médicales*, t. XXIX, p. 117).

Сопровождалась ли такими припадками рана Константэна? Нѣтъ; она была очень незначительна, и онъ умеръ, конечно, не въ слѣдствіе полученной имъ раны, но въ слѣдствіе хронической болѣзни подреберной плевы, истощившей силы больнаго.

[8]) «Miles quidam vulneratur gladio acuto; vulnere penetrante per

Digitized by Google

ная Константэну, была простая [9]), заживленіе которой скоро бы и навсегда кончилось, если бы она не была сопряжена съ патологическимъ состояніемъ правой полости груди [10]), повлекшимъ за собою всѣ остальныя послѣдствія.

2-е, что въ правой сторонѣ груди существовала болѣзнь еще до полученія ранъ.

Хроническое воспаленіе подреберной плевы служитъ самою частою причиною эмпіэмы [11]), которая, образуясь медлен-

---

veras costas in cavitatem pectoris, consolidatur brevi tempore. In consilium vocor; sanguinem in cavitatem pectoris confluxisse suspicor... De latere sinistro conqueritur; inspicio vulnus, tumorem animadverto, locum tenui quasi membrana clausum aperiendum iterum vulnus suadeo. Renuit chirurgus; tandem assentit, aperit. Exsilit tanquam *a vena secta purulenta materia*, eaque inclinato aegro terram versus bene *multa* servatur apertum vulnus.—Aeger sanitati pristinae restituitur.» (Theoph. Bonnet, *Medicina septentrionalis*, t. I. p. 502).

Подобное же наблюденіе приводитъ J. L. Petit (*Traité des mal. chirurg.*, t. I, p. 166). — У Константэна вытекалъ только гной бѣлаго цвѣта.

[9]) «Рана, при которой повреждены только кожа и мышцы груди, конечно должна быть отнесена къ классу простыхъ ранъ.» Fodéré, *loc. cit.*, t. III, 326 и 330. Съ этимъ мнѣніемъ согласны Беллокъ (*Méd. légale*, p. 289), Ришранъ (*Nosographie*, t. IV, p. 168), Равватонъ (t. II, p. 118), Альф. Девержи (*Médecine légale*, t. II, pp. 286 et 287), Труссо (*De la paracenthèse du thorax; Abeille médicale*, n° 1, p. 2) и большая часть современныхъ авторовъ.

[10]) Осложненныя грудныя раны суть тѣ, которыя сопровождаются *худосочіемъ*.» (Germain Courtin, *loc. cit.*, p. 680).

«Раны, нанесенныя поверхности легкихъ, гдѣ немного нервовъ и сосудовъ, очень часто излечимы; и такъ какъ такимъ раненымъ можно помочь съ большимъ или меньшимъ успѣхомъ, то, если больной умираетъ, *нельзя утверждать навѣрное, что смерть произошла единственно отъ раны. Если же подобнымъ образомъ было ранено легкое скиррозное, или изъязвленное, то это обстоятельство можетъ сдѣлать рану необходимо смертельною, не смотря на самое лучшее леченіе*.» (Fodéré, *loc. cit.*, t. III, p. 340).

[11]) Boyer (l. c., p. 352), Fabre (*Dict. des dictionnaires de médecine*, pp. 598 et 599), Murat (*Dict. de médic.* (Béchet). t. VIII, p. 142).

Digitized by Google

но, не препятствуетъ больному предаваться своимъ обыкновеннымъ занятіямъ [12]). Этимъ объясняется, почему Константэнъ могъ *исподоволь* заниматься своею работою [13]). Впрочемъ эмпіэма есть болѣзнь чрезвычайно важная, и всѣми признается смертельною [14]); прободеніе груди едвали можетъ имѣть

---

[12]) Corvisart, *Maladies du coeur*, p. 363—Fodéré, l. c., t. III, p. 266. — Boyer, *l. c.*, p. 360. — Carson, *Mémoire sur des expériences relatives aux effets des ouvertures pratiquées à la poitrine; Analyse* de David Williams, dans le *Journal universel*, t. XXIII, p. 353.

[13]) «Относительно болѣе или менѣе свободнаго дыханія должно замѣтить, что больные воспаленіемъ подреберной плевы съ эксудатомъ одинаковымъ по количеству и качеству жидкости, могутъ быть раздѣлены на три класса. Одни страдаютъ значительною одышкою съ начала до конца воспаленія, имѣющаго въ такомъ случаѣ всегда дурной исходъ; у другихъ дыханіе бываетъ сначала весьма трудное, потомъ одышка уменьшается, и наконецъ вовсе уничтожается задолго до окончательнаго всосанія изліянія; наконецъ у третьихъ, и въ началѣ и въ теченіи болѣзни, дыханіе остается совершенно свободнымъ.» (Andral, *Clinique médicale*, t. II. p. 597). Онъ же упоминаетъ *объ одномъ крестьянинѣ, который, не смотря на огромный плевритическій эксудатъ, продолжалъ заниматься своею трудною работой*. Слѣдовательно ничего нѣтъ удивительнаго, если Константэнъ могъ продолжать заниматься нѣсколько времени своею работою, какъ *любитель* ея, по словамъ товарищей его мастеровыхъ.

[14]) Разсуждая о хроническомъ воспаленіи подреберной плевы и о слѣдующей за тѣмъ эмпіемѣ, Риверъ говоритъ: «Gravissimus est affectus et difficillime curationem suscipit.» (Riverii *Opera, loc. cit.*, p. 255). Срав. Boyer, *l. c.*, p. 364 et 366; Fabre, *l. c.* p. 416; Murat, *Dict. des sc. médicales*, t. VIII, p. 149; Rullier, *ibid.* t. XII, p. 66; Tulpius, *Observationes medicae*, p. 107. «Примѣры выздоровленія отъ операцій прободенія груди у взрослыхъ весьма рѣдки, если только они существуютъ. Я не могъ удостовѣриться въ этомъ, потому что небольшое число операцій, находимыхъ у разныхъ сочинителей, были произведены или надъ молодыми субъектами, или надъ такими, коихъ лѣта остались неизвѣстными.»

«Если больному *болѣе 30-лѣтъ*, то пособія натуры очень слабы, и онъ рѣдко можетъ выздоровѣть. Я не знаю ни одного достовѣрнаго примѣра, чтобы больные въ этомъ возрастѣ выздоравливали.» (Larrey, *loc. cit.* t. II, p. 445 — 6). Мы видѣли выше, что Раватонъ держится этого же мнѣнія относительно возраста.

Раненый Константэнъ имѣлъ 37 лѣтъ.

Digitized by Google

успѣхъ, если больному болѣе 30 лѣтъ. И если операція не удается, то она ускоряетъ, какъ и всякая важная операція, смерть больнаго. У Константэна значительный эксудатъ, ставшій несомнѣннымъ 12 часовъ спустя послѣ полученія ранъ, находился въ правой сторонѣ груди, которая была болѣе развита, чѣмъ лѣвая, при чемъ печень сильно выдавалась впередъ [15]). Эксудатъ не сопровождался ни однимъ изъ припадковъ, принадлежащихъ кровоизліянію, происходящему отъ глубокаго раненія легкаго [16]); ибо въ такомъ случаѣ раненый

Да и вообще случаи успѣшнаго прободенія груди весьма рѣдки. Срав. Briot, *Histoire de la chirurgie militaire*, p. 130; Larrey, *l. c.*, t. III, p. 444; Murat, *l. c.*, t. VIII, p. 152; Boyer, *l. c.* p. 366. — Примѣры успѣшной операціи сообщены были Скультетомъ (*Armamentarii chirurgici*, p. 634), Изабо (*Bullet. de la Faculté de méd. de Paris*, t. IV, p. 400), Фретò (*Biblioth. méd.*, t. XXXVI, p. 100), Ренаромъ (*Annales de la méd. physiologique*, t. VII, p. 472), Дюфуромъ (*Journal univers. des sc. médicales*. t. XLV, p. 120), Ж. Бетти (*ibid.* t. XXX, p. 114). Наконецъ вотъ что говоритъ объ этой операціи Паризè: «Спорадическая водянка въ груди производила сильныя опустошенія между рекрутами Женевскаго округа. Судя по фактамъ, мнѣ представленнымъ и мною замѣченнымъ, я думалъ, что прободеніе груди могло быть весьма полезно въ этомъ случаѣ. Я сообщилъ объ этомъ доктору Коанде. Онъ отвѣчалъ мнѣ, что эта операція никогда не удавалась, даже при самыхъ благопріятныхъ обстоятельствахъ.» (*Note communiquée par* Pariset, *Biblioth. méd.*, t. XLI, p. 346).

[15]) «Вода, скопившись въ груди, и давя своею тяжестью на діафрагму, а слѣдовательно и на животъ, производитъ въ немъ твердую опухоль... Этотъ припадокъ есть чисто механическое явленіе, происходящее отъ давленія воды на животъ и *на печень, которая опускается*, и которую можно считать тогда очень набухшею.» Corvisart, *loc. cit.*, p. 370.). Это самое замѣчалось и у Константэна до полученія ранъ.

[16]) «Когда бываетъ изліяніе крови въ полости груди, то: 1) дыханіе становится короткимъ, труднымъ, удушливымъ, и сопряжено съ частыми вдыханіями; 2) больной находится въ тоскливомъ безпокойствѣ, отъ чего едва можетъ оставаться нѣсколько минутъ въ одномъ и томъ же положеніи.» (Boyer, *loc. cit.*, t. VII, p. 275.).

«Случаются огромныя кровотеченія, при чемъ кровь, не имѣя исхода ни чрезъ рану, ни ртомъ, изливается на діафрагму, и такъ сильно затрудняетъ движеніе легкихъ, что раненый повидимому долженъ непремѣнно задохнуться. Въ такомъ случаѣ пульсъ бываетъ

Digitized by Google

отхаркивалъ бы кровь, чего вовсе не было до лопнутія нарыва, и кромѣ того замѣтны были бы припадки, сопровождающіе сильныя кровотеченія, потому что изліяніе было значительное; или источникомъ кровоизліянія могъ быть разрывъ межреберной артеріи, въ такомъ случаѣ припадки были бы совсѣмъ другіе чѣмъ тѣ, о которыхъ мы упоминали; навѣрное больной не потерялъ бы такъ мало крови и не говорилъ бы: «моя рана ничтожна.» Впрочемъ разрывъ межреберной артеріи явленіе весьма рѣдкое, а при ранѣ, нанесенной Константэну, оно было невозможно. Во всѣхъ наблюденіяхъ ранъ, проницающихъ въ грудь, говорится, что рана находится *между* ребрами; рана же Константэна перпендикулярна *промежутку* между ребрами. Другое важное обстоятельство въ настоящемъ случаѣ слѣдующее: по формѣ верхняго угла раны видно, что спинка ножа, обращенная къ вышележащему ребру, должна была бы разрѣзать артерію, если бы ножъ проникнулъ въ грудь, но это

малый, глубокій, сжатый и сопровождаемый по временамъ холодными потами.» (Ravaton, *loc. cit.*, t. III, p. 120.).

«Распознаваніе кровоизліянія иногда бываетъ очень затруднительно; но оно становится болѣе или менѣе вѣрнымъ, *когда, въ слѣдствіе глубокаго раненія груди*, обнаруживаются признаки изліянія; эти признаки получаютъ еще бо́льшую важность, если съ больнымъ предварительно были припадки кровотеченія, т. е. ознобъ, блѣдность въ лицѣ и конечностяхъ, сильная дрожь, слабость и сжатость пульса, обмороки и проч.» (Murat, *Dict. de Méd.*, p. 145. Béchet).

«Припадки, свойственные кровотеченію внутрь груди, обнаруживаются: дыханіемъ короткимъ, удушливымъ, прерываемымъ вздохами; безпокойствомъ, заставляющимъ больнаго мѣнять положеніе. Пульсъ раненаго малъ, сжатъ, частъ; кожа блѣдна, холодна, и если изліяніе значительно, или произошло быстро, то къ этимъ припадкамъ присоединяется липкій потъ на шеѣ и лицѣ, и быстрый упадокъ силъ.» (Fabre, *Dict. des dict. de méd.* p. 503).

«Изліянія или совсѣмъ не бываетъ, или оно бываетъ очень малое, если кровотеченіе произошло только изъ сосудовъ легкаго, и если эти сосуды не слишкомъ велики; въ послѣднемъ случаѣ врачебныя пособія бываютъ обыкновенно излишни: раненый умираетъ прежде, чѣмъ ему можно оказать какую нибудь помощь» (Larrey, *Man. de chir. milit.*, t. II, p. 157.).

Digitized by Google

мнѣ кажется невозможнымъ, потому что ножъ былъ столовый, у котораго спинка бываетъ всегда тупая [17]).

Не задолго до смерти, раненый выхаркнулъ довольно большое количество эксудата, но изъ этого нельзя заключать, чтобы легкое было ранено острымъ орудіемъ, потому что въ моментъ полученія раны не было ни одного припадка, который бы указывалъ на это раненіе, и кромѣ того патологически дознано, что это истеченіе эксудата чрезъ дыхательныя вѣтви происходитъ путемъ, открывающимся естественно, самимъ собою. Судя по этому, природа можетъ имѣть еще другіе пути и выходы для освобожденія грудной полости отъ изліяній въ нее [18]).

---

[17]) «Поврежденіе межреберной артеріи есть случай весьма рѣдкій, и можетъ-быть достовѣрныхъ примѣровъ его также мало, какъ и средствъ для остановленія происходящаго отъ него кровотеченія.» (Boyer, *loc. cit.*, t. VII, p. 274.).

Въ томъ мѣстѣ, какое занимала рана Константэна, трудно повредить артерію безъ перелома ребра. «Межреберная артерія, будучи прикрыта соотвѣтственнымъ ей ребромъ, можетъ быть ранена съ задней своей стороны только при переломѣ самаго ребра.» (Dazet, *Plaies de poitrine*, p. 14. Montpellier, an. XI.)

[18]) «Замѣчено, что при хроническомъ воспаленіи подреберной плевы бываютъ случаи, гдѣ выпотѣвшая жидкость иногда пролагаетъ себѣ путь сквозь легочную ткань до дыхательныхъ вѣтвей, откуда и извергается отхаркиваніемъ.» (Fabre, *loc. cit.*, p. 416.)

«Подобно многимъ наблюдателямъ, заслуживающимъ довѣріе, я нѣсколько разъ видѣлъ гнойныя скопленія въ подреберной плевѣ, открывавшіяся въ дыхательныя вѣтви.» (J. B. Cayol, *Biblioth. méd.* t. XL, p. 265.)—Слѣдовательно для того, чтобы изліяніе, находящееся въ полостяхъ подреберной плевы, проникло въ дыхательныя вѣтви, нѣтъ надобности, чтобы легкое было ранено; этотъ натуральный патологическій фактъ подтверждается многими наблюдателями. Въ 1813 году профессоръ Кайоль говорилъ такъ: «что касается до вскрытія, чрезъ которое гной проходитъ иногда сквозь легочную ткань въ дыхательныя вѣтви, то, если осторожно изслѣдовать субъектовъ, умершихъ отъ хроническаго воспаленія подреберной плевы и имѣвшихъ въ послѣднее время болѣзни обильное гнойное отхаркиваніе, почти всегда можно найти это сообщительное отверстіе; оно гладко и округлено, какъ будто сдѣлано троакаромъ, не имѣетъ ни какихъ синуозностей, и выстилается слизистою перепонкою новаго образованія.» (*Biblioth méd.*, *loc. cit.*, p. 270).

Digitized by Google

Вскрытіе тѣла. Тѣло, исхудалое [19]), какъ у чахоточныхъ, не могло исхудать до такой степени въ продолженіе 14 дней, т. е. отъ времени вскрытія эмпіэмы, которое послѣдовало на 28-й день послѣ полученія ранъ, до дня смерти. Очевидно, что здѣсь была давняя органическая болѣзнь. Двѣ трети легкаго, превращенныя въ плеву, свидѣтельствуютъ о существованіи этой болѣзни [20]). Красноватый цвѣтъ кровоизліянія могъ зависѣть отъ разрыва нѣкоторыхъ венъ, развившихся въ толщѣ подреберной плевы [21]); онѣ могли разорваться при изверженіи гноя эмпіэмы наружу. Этотъ красноватый цвѣтъ и самая примѣсь крови къ изліяніямъ есть фактъ патологическій, слишкомъ хорошо извѣстный для того, чтобы могъ служить основаніемъ тому мнѣнію, которое принимаетъ его за доказательство разрыва сосуда насильственною причиною [22]). Это мнѣніе,

---

Кайоль замѣчаетъ, что это мнѣніе не принадлежитъ ему, потому что оно очень отчетливо изложено Бейлемъ.» (*Recherches sur la phthisie*, ch. 2 et 9.) Примѣръ подобнаго счастливаго излеченія приведенъ Шодономъ (*Biblioth. médicale*, t. LVIII, p. 58).

«Galenus ostendit, materiam in thoracis cavitate contentam transsumi in pulmonem et per anacatharsin expurgari, duobus exemplis luculentis.... Addemus et nos huic Galeni doctrinae admirabilem naturae providentiam quae passim invenit vias non solum manifestas, sed etiam incognitas, et saepè incomprehensibiles, per quas res noxias et molestas expurgare consuevit.» (Riverii, *loc. cit*, p. 250.)

[19]) «При наружномъ осмотрѣ труповъ у умершихъ въ слѣдствіе эмпіэмы, оказывается истощеніе и исхуданіе въ крайней степени.» (Corvisart, *trad. d'Auenbrugger*, p. 356.)

[20]) Если изліяніе бываетъ только въ одной сторонѣ груди, то подреберная плева этой стороны видимо утолщается; легкое сдавливается со всѣхъ сторонъ жидкостью, спадается и придавливается къ стѣнкамъ mediastini, и иногда, хотя рѣдко, бываетъ инфильтрировано. (Corvisart, *loc. cit.*, 392.)

[21]) Въ воспаленіи подреберной плевы самая серозная оболочка представляетъ въ себѣ болѣе или менѣе многочисленные сосуды, наполненные кровью. (Andral, *Dict. méd.*, t. II, p. 571.)

[22]) Baccius говоритъ, что вода, которую онъ находилъ у многихъ страдавшихъ водянкою, была иногда бураго или зеленоватаго цвѣта, а иногда, и много разъ, *кровянистою*. (*Histoire de l'académie des sciences*, 1700). Срав. Morgagni, *De sedibus et causis morb. epist.* XVI, p. 23; *epist.* XXVI, 31. Fouquier, *Bullet. de la Faculté de méd. de Paris*, t. V, p. 433. Devergie, *Méd. légale*, p. 306. *Archives gén. de méd.* juin 1839.

Digitized by Google

представленное какъ *вѣроятное* въ медицинскомъ свидѣтельствѣ, о вскрытіи тѣла Константэна, не принадлежитъ мнѣ, а врачу, написавшему этотъ рапортъ [23]). Я прошу замѣтить, что если я не сообщилъ слѣдственному приставу того, что эксудатъ существовалъ до полученія ранъ, то я сдѣлалъ это потому, что не изслѣдывалъ Константэна *недавно* и не увѣрился снова въ существованіи эксудата, потому что подъ вліяніемъ только однѣхъ *силъ природы* эксудатъ, присутствіе котораго было мною дознано прежде, могъ уничтожиться, не появляясь въ какомъ-нибудь опредѣленномъ мѣстѣ [24]).

---

[23]) Я удивился, узнавши, что г. д-ръ Олливьѐ анжерскій, въ своемъ свидѣтельствѣ о вскрытіи тѣла Константэна, говоритъ: «Значительный эксудатъ, замѣченный въ самый день нанесенія раны, и свойство его (серозно-кровяное), когда онъ въ послѣдствіи показался изъ раны въ спинѣ, суть обстоятельства, подтверждающія мнѣнія, что *очень вѣроятно,* что этотъ эксудатъ былъ слѣдствіемъ раненія спины и проницанія раны въ грудь. *(Судебное донесеніе; мнѣніе г. Олливьѐ.)*

Я не могъ и думать, чтобы подобныя ошибочныя мнѣнія были проповѣдуемы докторомъ, котораго въ гостиныхъ почитаютъ однимъ изъ представителей науки. Я объявилъ, что не согласенъ съ этимъ мнѣніемъ, что мое мнѣніе *положительно*, что недостаточно однихъ *вѣроятій*, что красноватый цвѣтъ эксудата есть явленіе патологическое, и для того, чтобы допустить раненіе кровоноснаго сосуда отъ внѣшней причины, слѣдовало бы налить его, если таковаго поврежденія не открыли при первомъ осмотрѣ. Вотъ, что думаетъ объ этомъ Фодере:

«Кровоизліяніе, замѣченное въ одной изъ трехъ полостей, можетъ быть почитаемо лицами, присутствующими при вскрытіи тѣла, за необходимое слѣдствіе какого бы то ни было поврежденія, какъ напримѣръ сильнаго удара, ушиба или раны, нанесенной какимъ-либо острымъ орудіемъ. Однако же должно помнить, что если вскрытіе трупа не покажетъ ни какого раненія кровоносныхъ сосудовъ, то этотъ признакъ (кровоизліяніе) ничего не доказываетъ, какъ въ судебно-медицинскомъ отношеніи, такъ и въ анатомико-патологическомъ.» (Fodéré, *Méd. lég.* t. III, p. 54.)

[24]) Галенъ, Аретей, Павелъ Эгинскій, Аэцій, Целій Авреліанъ вовсе не сомнѣвались въ возможности исчезанія выпотѣвшей жидкости, или путемъ всасыванія, или чрезъ испражненіе почками или кишечнымъ каналомъ, и Димербректъ приводитъ много примѣровъ эмпіэмъ, удаливщихся съ мочею.

Digitized by Google

Послѣ долгихъ моихъ разсужденій, я, какъ врачъ, долженъ стараться разсѣять сомнѣнія, вмѣсто того чтобы пораждать ихъ, и потому представляю гг. присяжнымъ въ положеніяхъ выводы, основанные на наукѣ [25]):

1-е положеніе. Константэнъ—отецъ могъ получить ударъ, болѣе или менѣе сильный, въ надчревную сторону, который однако не оставилъ ни какихъ слѣдовъ и не имѣлъ послѣдствій.

2-е положеніе. Константэнъ-сынъ получилъ два удара ножемъ, которые произвели простыя раны, зажившія на 9 день.

3-е положеніе. Константенъ-сынъ страдалъ важною болѣзнью въ правой сторонѣ груди. которая, бывъ запущена, должна была кончиться рано или поздно смертью [62]).

Сообразивъ все это, я и говорилъ слѣдственному приставу, что, давно уже не изслѣдовавъ больнаго, я не утверждаю, будто эксудатъ существовалъ до полученія ранъ, но что я убѣдился въ его присутствіи при первомъ моемъ посѣщеніи больнаго, спустя 12 часовъ послѣ полученія ранъ. И къ этому я прибавилъ: «Константэнъ, по моему мнѣнію, страдалъ уже давно хроническимъ воспаленіемъ подреберной плевы.» Кромѣ того я еще говорилъ: «я совершенно признаю важность раны, и знаю, что она имѣла прямое вліяніе на состояніе его здоровья, и въ этомъ смыслѣ необходимо ускорила его смерть; но никогда по совѣсти не скажу, что рана была проницающая.» Излишне говорить, что эксудатъ по всей вѣроятности существовалъ до полученія ранъ; я убѣжденъ, что это была эмпіэма, въ слѣдствіе хроническаго воспаленія подреберной плевы. Вотъ фактъ, который долженъ былъ заставить меня быть какъ можно осторожнѣе въ произнесеніи мнѣнія о болѣзненномъ состояніи, котораго я давно не изслѣдывалъ: «Замѣчательный примѣръ опорожненія грудныхъ эмпіэмъ естественными путями, есть случай съ императоромъ Максимиліаномъ, который въ продолженіе 20 лѣтъ боролся съ грудною водянкою, дальнѣйшее развитіе которой было задерживаемо подобными изверженіями.» (De Montblanc, *De l'hydrothorax*, p. 16. Montpellier, 1811.)

[25]) Чѣмъ должны руководствоваться судьи при опредѣленіи позорныхъ, или просто исправительныхъ наказаній, соразмѣрныхъ существенной важности ранъ, какъ не совѣстью и познаніями врачей? (Fodéré, *loc. cit.*, p. 247.)

[26]) Изъ моихъ справокъ о предшествовавшихъ обстоятельствахъ оказывается, что больной до полученія ранъ страдалъ уже значительною короткостью дыханія, что онъ былъ весьма расположенъ къ простудамъ и часто простужался: оба эти обстоятельства указыва-

Digitized by Google

4-е положеніе. Рана, находившаяся на правой сторонѣ, давъ новую пищу смертельной болѣзни, ускорила смерть раненаго; однако жъ, рана эта сама по себѣ не была опасна; она зажила на 9 день, и имѣла смертельный исходъ только по осложненію, по случайности [27]).

Вскрытіе эмпіэмы, которое причинила рана, есть обстоятельство второстепенное; результатъ этого вскрытія могъ быть точно такой же, какъ и хирургической операціи.

§ III.

Спасительныя раны.

Я не думаю, чтобы людямъ, занимавшимся медициною, могли показаться парадоксомъ мои слова, что *иногда раны могутъ быть спасительными.* Развѣ желѣзо, адскій камень, огонь, не употребляются, то и дѣло, для произведенія спасительныхъ ранъ? Случай можетъ иногда сдѣлать то же, что и искусство, и Біесси не ошибается говоря: «должно согласиться, что во многихъ случаяхъ раненіе есть мѣстное возбуждающее средство, уменьшающее длительное и скрытное образованіе нарыва въ отдаленномъ органѣ. Въ другихъ случаяхъ кровотеченіе, происшедшее въ слѣдствіе раны, уменьшаетъ накопленіе крови въ той или другой части.» (Biessy, *loc. cit.*, p. 38.) Вотъ историческій фактъ, взятый изъ авторовъ, достойныхъ всякаго вѣроятія:

«Нѣкто Фалерій Язонъ изъ Фареи, имѣлъ язву въ легкомъ; всѣ врачи объявили, что эта болѣзнь неизлечима; въ отчаяніи, Фалерій Язонъ искалъ смерти въ битвѣ, но вмѣсто смерти нашелъ себѣ тамъ спасеніе; непріятельское оружіе сдѣлало ему въ груди отверстіе, чрезъ которое вытекъ гной.» (Sprengel,

---

ютъ на его расположеніе къ груднымъ болѣзнямъ, и теперь все по видимому указываетъ, что у него была чахотка въ третьемъ періодѣ. (M. le docteur Hatin, *Procès-Verbal sur l'état de Constantin,* le 3 mai, 1844,—донесеніе, составленное за 24 часа до смерти раненаго, въ присутствіи квартальнаго комиссара.)

[27]) Nam quemadmodum salutare vulnus in corpore morboso, humores pravos excitando, potest praebere causam mortis tanquam causa solum impulsiva et irritans, cum tamen per se sit salutare, et idcirco (ab Hipocr., lib. V; ibidem, tex. 16, inf.) *hujus modi vulnus in simili casu dictum sit nullius mali causam esse.*» (Paul Zacchius, *Quaest. med.* lib. nonus, cons. XLVII, p. 779.)

Digitized by Google

Hist. de la méd, t. IX; Cicero, *De natura deorum,* lib. III, cap. 28; Plinius, lib. VII, cap. 51; Valer. Maximus, lib. I, cap. 8; Plutarch, *De capienda ex inimicis utilitate*).

Но если этотъ фактъ кажется слишкомъ древнимъ, то вотъ другой, упоминаемый однимъ изъ нашихъ знаменитыхъ хирурговъ:

«*Рана нанесенная охотничьимъ ножемъ, проникавшая въ грудь.* Покойный Ноёль, очень замѣчательный хирургъ въ мѣстечкѣ Байонѣ, въ 4-хъ льё отъ Люневиля, былъ позванъ, въ сентябрѣ 1754 года, въ одну изъ Байонскихъ гостинницъ, для поданія помощи драгуну, который получилъ въ лѣвую и заднюю сторону груди ударъ охотничьимъ ножемъ; рана проникла въ грудь между пятымъ и шестымъ истинными ребрами, направляясь къ позвоночному столбу. У раненаго было сильное кровотеченіе отъ раненія межреберной артеріи и, кромѣ того, изъ раны вытекала жидкость бѣлая какъ молоко, но не столь густая, что и заставило Ноёля предполагать раненіе груднаго протока. Однако жъ, чтобъ ни въ чемъ послѣ не упрекать себя, Ноёль перевязалъ межреберную артерію, и ушелъ домой съ полной увѣренностью, что скоро получитъ извѣстіе о смерти раненаго. Напротивъ того, на другой день утромъ, Ноёля увѣдомили, что истеченіе бѣлой жидкости продолжалось всю ночь, и что больной, какъ кажется, чувствуетъ себя лучше. Ноёль немедленно отправился въ гостинницу, и, на разспросы его, больной отвѣчалъ, что съ самой молодости онъ постоянно чувствовалъ въ этой сторонѣ груди ограниченную боль, которая мѣшала ему ложиться на другой бокъ, и, что наконецъ дыханіе его было всегда трудное и короткое. Изъ этихъ показаній Ноёль заключилъ, что у больнато существовало скопленіе гноя, которому былъ данъ выходъ ударомъ охотничьяго ножа, и потому лечилъ больнаго отъ язвы въ легкихъ. Больной совершенно выздоровѣлъ.

Основательно можно сказать, что несчастный ударъ, нанесенный этому драгуну, случайно послужилъ ему въ пользу.» (Saucerotte, membre de l'Institut, *Mél. de chir.,* p. 376).

Заключаю:

1) рана, нанесенная Константэну, была простая, и сама по себѣ, по своей сущности, не опасная;

2) Константэнъ умеръ отъ послѣдствій хронической болѣзни въ правой сторонѣ груди, а не отъ полученной имъ раны.

Digitized by Google

V.

ВЕТЕРИНАРНЫЯ НАУКИ.

ВЗГЛЯДЪ НА СОСТОЯНІЕ ВЕТЕРИНАРНОЙ ЧАСТИ, СЪ ОПИСАНІЕМЪ ВЕТЕРИНАРНЫХЪ ШКОЛЪ: АЛЬФОРТСКОЙ, БЕРЛИНСКОЙ, ШТУТГАРДТСКОЙ, ГАННОВЕРСКОЙ И БРЮССЕЛЬСКОЙ.

(Академика П. Дубовицкаго.)

Въ послѣднее путешествіе за границею, осмотрѣлъ я пять ветеринарныхъ школъ: берлинскую, штутгардтскую, ганноверскую, брюссельскую и альфортскую, и представляю описаніе этихъ школъ. Въ прежнія свои заграничныя путешествія, осматривалъ я сверхъ того четыре ветеринарныя школы: вѣнскую, дрезденскую, мюнхенскую и ліонскую. Такъ какъ прошло уже около десяти лѣтъ съ тѣхъ поръ, какъ я осматривалъ послѣднія четыре школы, то не считаю возможнымъ въ настоящее время описывать ихъ по тѣмъ даннымъ, которыя сохранились у меня отъ того времени, потому что въ продолженіе десятилѣтія многое могло измѣниться. Упоминаю же объ этомъ, чтобы показать, что я ознакомился

Digitized by Google

съ значительнымъ числомъ ветеринарныхъ школъ существующихъ въ Европѣ, и старался изучить современное направленіе, развитіе и ходъ преподаванія ветеринарныхъ наукъ. Затрудняюсь общимъ взглядомъ на этотъ предметъ, потому что въ каждой странѣ дано различное направленіе ветеринарной части, въ каждой странѣ встрѣчаешь свои особенности, какъ относительно преподаванія ветеринарныхъ наукъ, такъ и вообще относительно положенія ветеринарной части. И не можетъ быть иначе, потому что часть эта довольно нова: не прошло еще ста лѣтъ съ учрежденія первой ветеринарной школы въ Европѣ. Древнѣйшая изъ нихъ въ Ліонѣ учреждена въ 1762 году, потомъ въ Альфортѣ въ 1766 году, затѣмъ въ Вѣнѣ въ 1769, въ Копенгагенѣ въ 1773, въ Дрезденѣ въ 1776, въ Берлинѣ въ 1790 году и такъ далѣе. Притомъ неодинаковыя потребности и самая степень образованія разныхъ странъ, не могутъ не имѣть вліянія на положеніе ветеринарной науки; и въ настоящее время взгляды на нее еще различны. Замѣтилъ я главнѣйшимъ образомъ одно общее, что ветеринарная часть тогда только начинала укореняться и процвѣтать, когда становилась независимою отъ медицины; связь же ея съ медициною всегда служила нѣкоторымъ препятствіемъ къ практическому ея развитію.

Изъ представляемаго мною описанія пяти ветеринарныхъ школъ можно легко усмотрѣть, что ветеринарное преподаваніе весьма различно; въ нѣкоторыхъ оно болѣе элементарное, наприм. въ Штутгардтѣ, гдѣ весь курсъ прежде оканчивался въ одинъ годъ, а теперь въ два года; въ другихъ же заведеніяхъ оно гораздо обширнѣе, доказательствомъ чему служитъ то, что курсъ въ нихъ продолжается четыре года, наприм. въ брюссельской школѣ.

Digitized by Google

Положеніе самой ветеринарной части различно въ различныхъ странахъ. Такъ во Франціи и Бельгіи находится одно только ветеринарное званіе, получаемое воспитанниками ветеринарныхъ школъ, кончившими полный курсъ ученія; въ Пруссіи, напротивъ, находятся два класса ветеринаровъ, перваго и втораго разряда, различные по степени образованія; а въ Виртембергскомъ королевствѣ находится только одинъ разрядъ ветеринаровъ, но разрядъ низшій, потому что отъ поступающихъ въ ветеринарную штутгардтскую школу требуется еще знаніе какого-либо ремесла, которое служило бы подпорою къ существованію и по окончаніи ветеринарнаго курса.

Достаточно этихъ словъ, чтобы доказать, какъ различно положеніе ветеринарной части въ Европѣ. Сверхъ того, въ каждомъ заведеніи можно замѣтить хорошую его сторону, и вездѣ заимствовать полезное, принадлежащее каждой изъ ветеринарныхъ школъ.

Вездѣ, во всѣхъ странахъ, замѣтилъ я одно общее затрудненіе или общій недостатокъ, состоящій въ томъ, что въ ветеринарныхъ школахъ лечатся главнѣйшимъ образомъ два рода животныхъ, лошади и собаки; но кругъ дѣятельности ветеринара не можетъ ими ограничиваться: онъ встрѣтитъ надобность въ пользованіи рогатаго скота и овецъ, а школы не представляютъ ему достаточно случаевъ практически изучать болѣзни ихъ, теоретическое же изученіе весьма недостаточно, тѣмъ болѣе, что распознаваніе болѣзней животныхъ представляетъ много затрудненій, будучи основано на однихъ только объективныхъ признакахъ. Скорѣе рѣшаются убить заболѣвшую скотину рогатой породы или овечьей, нежели употреблять деньги на ея леченіе; и потому въ большей части ветеринарныхъ кли-

Digitized by Google

никъ дается кормъ этимъ животнымъ, и производится леченіе ихъ безденежно, между тѣмъ какъ обыкновенно платится за лошадей и собакъ, помѣщаемыхъ въ клинику для пользованія. Но и этой мѣры недостаточно для доставленія воспитанникамъ, съ цѣлью изученія, надлежащаго числа болѣзненныхъ случаевъ у рогатой скотины и овецъ; и потому во многихъ мѣстахъ учреждены амбулаторныя клиники; по приглашенію владѣльцовъ скота посылаются старшіе воспитанники по очереди съ преподавателемъ, для того назначеннымъ, въ городъ, или даже въ окрестности его, и за эти посѣщенія не требуется ни малѣйшаго вознагражденія. Такія амбулаторныя клиники чрезвычайно полезны во многихъ отношеніяхъ: онѣ даютъ возможность наблюдать болѣзни рогатаго скота и овечьей породы, и мало стоютъ заведенію; даютъ возможность наблюдать даже эпизоотическія болѣзни, и притомъ знакомятъ воспитанниковъ съ ветеринарною практикою въ тѣхъ самыхъ условіяхъ, въ которыхъ она встрѣтится имъ во время ветеринарнаго ихъ поприща. Сверхъ того въ амбулаторной клиникѣ представляются воспитанникамъ случаи изслѣдывать причины болѣзней, знаніе коихъ весьма важно, потому что заблаговременнымъ удаленіемъ такихъ причинъ предупреждается развитіе многихъ болѣзней. Очень хорошо въ нѣкоторыхъ заведеніяхъ правило, по которому практическій ветеринарный преподаватель вмѣстѣ съ тѣмъ состоитъ ветеринаромъ города или даже округа, потому что тогда ему легко соединить съ амбулаторною клиникою и практическое изученіе ветеринарно-полицейскихъ мѣръ, предпринимаемыхъ въ особенности при господствованіи эпизоотій, и сверхъ того ему представляется болѣе болѣзненныхъ случаевъ, какъ ветеринару города или округа, обязанному притомъ предупреждать эпизоотіи, останавливать дальнѣйшее распростра-

Digitized by Google

неніе появившихся эпизоотій, и оказывать въ такомъ случаѣ должное пособіе. Препятствіемъ къ доставленію въ клинику коровъ, принимаемыхъ даже безденежно, служитъ и то, что иногда, не смотря на болѣзнь коровы, пользуются болѣе или менѣе молокомъ ея. Коротко скажу, для полнаго изученія ветеринарной науки признана почти вездѣ необходимость амбулаторной клиники.

Въ нѣкоторыхъ школахъ представляются случаи практическаго изученія судебной ветеринарной науки, и правила, которыми опредѣлены извѣстные пороки, которые должны быть объявляемы покупщику животнаго, пороки, которымъ дано особое названіе vices redhibitoires. Если животное, имѣющее какой-либо изъ этихъ пороковъ, будетъ продано безъ объявленія о томъ, то покупщикъ имѣетъ право, въ опредѣленный на то срокъ, принесть жалобу на продавца. Если это случится въ такомъ городѣ, гдѣ находится ветеринарная школа, то животное поступаетъ въ ветеринарную клинику на испытаніе, послѣ чего выдается свидѣтельство за подписью профессора, и это свидѣтельство служитъ основаніемъ къ рѣшенію спорнаго вопроса между покупателемъ и продавцомъ. Въ случаѣ обмана, продавецъ возвращаетъ покупщику полученныя имъ деньги, и платитъ заведенію назначенную цѣну за время испытанія животнаго въ клиникѣ, и получаетъ обратно животное. Это даетъ возможность воспитанникамъ изучать неизлечимыя болѣзненныя состоянія, и вмѣстѣ съ тѣмъ служитъ имъ практическимъ упражненіемъ въ судебно-ветеринарномъ рѣшеніи различныхъ спорныхъ вопросовъ, могущихъ возникнуть между покупателемъ и продавцомъ животнаго, и наконецъ доставляетъ нѣкоторый доходъ заведенію.

Впрочемъ, представляемое мною здѣсь описаніе пяти вете-

Digitized by Google

ринарныхъ школъ легко можетъ дать понятіе о современномъ состояніи и направленіи преподаванія ветеринарной части въ Европѣ, причемъ я описываю все, что нашелъ замѣчательнаго въ этихъ заведеніяхъ, и тѣмъ самымъ исполняю возложенное на меня Академіею порученіе, которое можетъ, какъ надѣюсь, принести нѣкоторую пользу и въ нашемъ отечествѣ примѣненіемъ къ нашимъ ветеринарнымъ школамъ того, что за границею дознано соотвѣтственнымъ цѣли усовершенствованія ветеринарной части. Если можно положительно сказать, что ветеринарная медицина и за границею, гдѣ по этой части сдѣлано уже весьма много, не можетъ почитаться совершенною; то конечно еще въ большей мѣрѣ это относится къ ветеринарной медицинѣ въ нашемъ отечествѣ, хотя въ послѣднее время у насъ положены болѣе прочныя начала для развитія ветеринарной части—учрежденіемъ, въ 1848 году, ветеринарнаго училища въ Дерптѣ, и преобразованіемъ, въ 1850 году, существовавшей при харьковскомъ университетѣ практической ветеринарной школы въ отдѣльное ветеринарное училище. Но эти чрезвычайно полезныя учрежденія едва ли могутъ почитаться достаточными для приведенія ветеринарной части въ надлежащее состояніе въ Россіи, въ особенности если обратить вниманіе на степень развитія у насъ коннозаводства и скотоводства, составляющихъ не малую часть богатства нашего отечества, и одно изъ необходимыхъ условій для преуспѣянія земледѣлія. Могутъ ли быть достаточны двѣ ветеринарныя школы для такого государства, какова Россія, и гдѣ скотоводство такъ значительно развито? Изъ статистическихъ данныхъ, представленныхъ относительно этого предмета въ хозяйственно-статистическомъ атласѣ, изданномъ въ 1850 году Департаментомъ Сельскаго Хо-

Digitized by Google

зяйства Министерства Государственныхъ Имуществъ видно, что въ европейской Россіи, за исключеніемъ Царства Польскаго и Финляндіи, находится лошадей 15,264,213, рогатаго скота 22,076,851 голова; однихъ мериносовъ 7,763,148 головъ, не считая овецъ другихъ простыхъ породъ; считая же вообще всѣхъ овецъ по свѣдѣніямъ, почерпнутымъ мною изъ другихъ источниковъ, находится ихъ въ Россіи 41 милліонъ, и 10½ милліоновъ прочаго мелкаго скота. Сверхъ того, сколько потребности въ ветеринарахъ представляетъ наша кавалерія и артиллерія, и различныя учрежденія по части коннозаводства, какъ-то случныя конюшни и проч. Достаточно сказать, что въ Россіи, какъ значится въ спискѣ медиковъ, ветеринаровъ и фармацевтовъ, издаваемомъ Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ, находится всего 452 ветеринара, которыхъ едвали достаточно для удовлетворенія всѣмъ потребностямъ. Въ доказательство этого могъ бы я привесть много данныхъ, но ограничусь однимъ примѣромъ. Благодѣтельное правительство наше обратило вниманіе на коннозаводство, и для улучшенія этой части между прочимъ учредило во многихъ мѣстахъ случныя конюшни. При каждой случной конюшнѣ находится одинъ ветеринаръ, что достаточно лишь въ то время, когда нѣтъ случки, и всѣ жеребцы находятся въ одномъ мѣстѣ; но когда весною разводятся жеребцы въ каждой губерніи въ четыре разные пункта, то одинъ ветеринаръ не можетъ быть во всѣхъ мѣстахъ, и потому въ нѣкоторыхъ пунктахъ происходитъ случка безъ наблюденія ветеринара, чрезъ что благодѣтельная мѣра правительства можетъ превратиться во вредъ, потому что жеребцы, по незнанію будучи случены съ больными кобылами, могутъ заражаться различными болѣзнями и сами заражать другихъ кобылъ. Не считаю нужнымъ приводить бо-

Digitized by Google

лѣе доказательствъ; очевидно, что для надлежащаго пользованія заболѣвающаго скота, при такомъ развитіи скотоводства въ Россіи, недостаточно 452 ветеринаровъ, потому что по статистическимъ свѣдѣніямъ, выше мною приведеннымъ, въ европейской Россіи находится скота около 90 милліоновъ головъ, что составляетъ около 20,000 головъ на каждаго ветеринара. Къ тому же, въ означенномъ числѣ ветеринаровъ заключаются ветеринары, находящіеся не въ одной европейской Россіи за исключеніемъ Царства Польскаго и Финляндіи, между тѣмъ какъ приведенное число скота относится только къ этой части Россіи. По этой причинѣ приходится менѣе чѣмъ по одному ветеринару на 20,000 скота, и притомъ на огромномъ пространствѣ. Сверхъ того изъ 452 ветеринаровъ надобно исключить большее или меньшее число лицъ, совсѣмъ не занимающихся ветеринарною практикою, или занятыхъ лишь служебными обязанностями.

Изъ этого очевиденъ даже числительный недостатокъ ветеринаровъ въ Россіи, не входя уже въ разсмотрѣніе, имѣютъ ли эти ветеринары должныя познанія. И потому я полагаю, и всякій раздѣлитъ мое убѣжденіе, что для образованія нужнаго числа ветеринаровъ, недостаточно въ Россіи двухъ ветеринарныхъ школъ, дерптской и харьковской, и настоитъ нужда въ распространеніи этихъ учрежденій въ такой мѣрѣ, которая соотвѣтствовала бы потребностямъ нашей страны.

Существуетъ еще третье ветеринарное заведеніе при Императорской С. Петербургской Медико-Хирургической Академіи, учрежденное съ 1808 г. и выпустившее съ 1808 г. по 1850 годъ включительно, въ теченіе 42 лѣтъ, 550 ветеринаровъ различныхъ степеней, что составляетъ кругомъ по 13 ветеринаровъ въ годъ.

Digitized by Google

Въ настоящее время къ числу преподавателей этой школы принадлежатъ: ординарный профессоръ Прозоровъ, обязанный преподавать физіологію, фармакологію, терапію, судебно-ветеринарную медицину и эпизоотическія болѣзни; управленіе клиникою и преподаваніе оперативной хирургіи поручено исправляющему должность адъюнкта старшему ветеринарному врачу Шитту, при которомъ состоитъ ассистентомъ ветеринаръ Заушкевичъ; преподаваніе теоретической хирургіи, патологіи, скотоводства и экстерьера поручено ветеринарному врачу Золотовскому. Прозекторъ сравнительной анатоміи лекарь Нордштремъ исполняетъ должность и прозектора зоотоміи, и преподаетъ самую зоотомію. Ученый кузнецъ Лангенбахеръ преподаетъ ученіе о ковкѣ, и занимаетъ воспитанниковъ практическими работами въ кузницѣ, устроенной на четыре горна; содержаніе кузницы лежитъ на обязанности кузнеца, такъ какъ ему предоставлены и выгоды отъ нея. Естественные предметы ветеринарные воспитанники слушаютъ вмѣстѣ съ медицинскими. Въ послѣднее время попечительное начальство Академіи заботится о средствахъ къ совершеннѣйшему и прочному устройству этого ветеринарнаго заведенія, полагая возвести новое зданіе, увеличить персоналъ преподавателей и сдѣлать другія существенныя улучшенія.

Чрезвычайно полезно учрежденіе ветеринарнаго училища въ Дерптѣ въ томъ отношеніи, что тамъ могутъ быть преподавателями иностранные ветеринары: тамъ ветеринарная медицина преподается на нѣмецкомъ языкѣ; но, конечно, въ Россіи бо́льшая потребность собственно въ русскихъ ветеринарахъ, и довольно рѣдко можно встрѣтить въ людяхъ, посвящающихъ себя этой части, столько образованія, чтобы они

Digitized by Google

знали и нѣмецкій языкъ, и могли поэтому учиться въ Дерптѣ. Притомъ, кажется, время уже, чтобы Россія не нуждалась въ иностранныхъ преподавателяхъ, чего можно легко достигнуть, пославъ за границу русскихъ лучшихъ молодыхъ ветеринаровъ, знающихъ иностранные языки. Не разъ посылаемы были молодые люди за границу для изученія ветеринарной медицины; но мѣрою этою не вполнѣ достигалась цѣль, потому что посылаемы были собственно врачи, которые хотя и изучали ветеринарные предметы теоретически, но по возвращеніи изъ за границы посвящали себя медицинской практикѣ, какъ выгоднѣйшей и пріятнѣйшей, и я не знаю, чтобы кто-либо изъ возвратившихся изъ заграничнаго путешествія ветеринарныхъ нашихъ преподавателей сдѣлался извѣстнымъ ветеринарнымъ практикомъ, между тѣмъ какъ знаю случаи, въ которыхъ эти господа стыдились даже ветеринарной практики. Это и составляетъ причину, почему не вполнѣ достигалась цѣль, когда посылали за границу не ветеринаровъ, а врачей, для изученія ветеринарныхъ предметовъ.

Также весьма полезно учрежденіе ветеринарнаго училища въ Харьковѣ, въ такой губерніи, гдѣ значительно развито скотоводство; но по опыту извѣстно за границею, что ветеринарныя заведенія въ особенности процвѣтаютъ въ значительныхъ городахъ, гдѣ гораздо болѣе средствъ для теоретическаго и практическаго изученія ветеринарныхъ наукъ, что въ особенности представляется въ столицахъ. Дерптъ и Харьковъ въ сравненіи съ Петербургомъ незначительные города, и потому случаи для практическаго изученія ветеринарной части должны встрѣчаться тамъ гораздо рѣже; доказательствомъ этого служитъ то, что лучшія ветеринарныя школы находятся въ самыхъ большихъ городахъ, наприм. въ Вѣнѣ, въ Берлинѣ

Digitized by Google

и близъ Парижа въ Альфортѣ. И потому желательно было бы, чтобы и въ Петербургѣ устроено было ветеринарное заведеніе такъ, чтобы оно могло стать на ряду съ лучшими европейскими ветеринарными школами.

Оканчивая свой взглядъ на ветеринарную часть въ Россіи, считаю нужнымъ сказать нѣсколько словъ о распредѣленіи ветеринарныхъ степеней въ Россіи, и обсудить, соотвѣтствуетъ ли это распредѣленіе потребностямъ нашего отечества. Въ настоящее время въ Россіи три ветеринарныхъ степени: ветеринарный магистръ, ветеринаръ и ветеринарный помощникъ.

Ветеринарный магистръ есть высшая ветеринарная степень, учрежденіе коей весьма полезно, потому что этой степени должны достигать люди ученые, получившіе высшія ветеринарныя познанія, и могущіе, поэтому, занимать мѣста директоровъ ветеринарныхъ школъ, преподавателей ветеринарныхъ наукъ, и вообще высшія ветеринарныя должности.

Ветеринаръ есть учено-практическая степень, достигаемая воспитанниками, получившими надлежащее предварительное образованіе, и прослушавшими полный курсъ ветеринарныхъ наукъ. Лица, получившія эту степень, могутъ съ пользою занимать всѣ ветеринарныя служебныя мѣста, кромѣ мѣстъ директора и преподавателей въ ветеринарныхъ школахъ и высшихъ ветеринарныхъ должностей.

Ветеринарный помощникъ есть низшая ветеринарная степень, получаемая людьми имѣющими самое малое образованіе, едва знающими русскую грамоту и первыя четыре правила ариѳметики. Эта степень, я полагаю, болѣе вредна, нежели полезна, и служитъ лицамъ податнаго состоянія для избавленія отъ подушной и рекрутской повинно-

Digitized by Google

сти. Можно ли ожидать, чтобы эти люди имѣли полное ветеринарное образованіе, могли съ пользою занимать различныя должности, и исполнять служебныя обязанности, которыя имъ между тѣмъ открыты? Дѣлаясь уже нѣкоторымъ образомъ чиновниками, они выходятъ изъ простаго званія своего, и смѣшиваются съ настоящими ветеринарами, во вредъ ветеринарной части. Мнѣ кажется, что гораздо полезнѣе было бы оставить лишь двѣ первыя степени, ветеринарнаго магистра и ветеринара, а ветеринарныхъ помощниковъ уничтожить, или лучше переименовать въ ученыхъ коноваловъ, съ тѣмъ, чтобы лица, получающія эту низшую степень, отнюдь не смѣшивались съ настоящими ветеринарами, не дѣлались чиновниками, не состояли въ гражданской службѣ, и не занимали служебныхъ ветеринарныхъ должностей. Въ такомъ только случаѣ лица эти будутъ, если могу такъ выразиться, на своемъ мѣстѣ, и сдѣлаются истинно полезными, посвящая себя ветеринарной практикѣ въ городахъ, и преимущественно въ селеніяхъ, и постепенно замѣняя коноваловъ-самоучекъ, наполняющихъ Россію, и не получившихъ ни какого образованія. Скотоводство распространено вездѣ, и разведеніе скота составляетъ принадлежность селеній, въ городахъ же встрѣчается собственно потребленіе разведеннаго уже скота. Теперь спрашивается, гдѣ находятся ветеринары? конечно въ городахъ, между тѣмъ какъ въ селеніяхъ — простые коновалы-самоучки. Нельзя даже надѣяться, чтобы настоящіе ветеринары могли жить въ селеніяхъ, потому что ветеринарной сельской практики никогда не достаточно для содержанія человѣка, вышедшаго изъ круга простаго званія. Поэтому, при настоящемъ положеніи дѣла, селенія, колыбель скотоводства, будутъ всегда удѣломъ коноваловъ-неучей, и нѣтъ надежды, чтобы могло

Digitized by Google

это измѣниться, какъ бы ни распространены были ветеринарныя заведенія, и какъ бы ни умножилось число ветеринаровъ. Это самое замѣчается отчасти и за границею, и ветеринары тамъ распространены не только въ городахъ, но и въ самыхъ селеніяхъ, гдѣ они, получивъ ветеринарное образованіе, не выходятъ изъ своего состоянія, что въ особенности замѣчается въ Швейцаріи и Виртембергѣ. Въ виртембергскомъ королевствѣ отъ поступающихъ въ штутгардтскую школу требуются или доказательства, что они имѣютъ достаточно средствъ для своего содержанія, или предварительное знаніе какого-либо ремесла, съ тѣмъ чтобы существованіе ихъ въ деревняхъ, по окончаніи ветеринарнаго курса, было такимъ-образомъ обезпечено, соединеніемъ ветеринарной практики съ исправленіемъ какого-либо ремесла. Если и за границею содержаніе ветеринаровъ въ селеніяхъ не обезпечивается ветеринарною практикою, то конечно нельзя ожидать, чтобы въ Россіи могли существовать въ селеніяхъ ветеринары; и по этой причинѣ, при настоящемъ распредѣленіи ветеринарныхъ степеней, въ селеніяхъ всегда будутъ коновалы-неучи. Этому неудобству очень легко помочь, уничтоживъ званіе ветеринарныхъ помощниковъ, и замѣнивъ ихъ учеными коновалами. Чрезъ такую мѣру выйдетъ двойная польза: во-первыхъ, служебныя должности будутъ занимаемы настоящими ветеринарами съ надлежащимъ образованіемъ, и во-вторыхъ, въ селеніяхъ вмѣсто неучей-коноваловъ будутъ ученые коновалы, которые получатъ надлежащія, хоть и элементарныя, теоретическія и практическія познанія въ ветеринарныхъ предметахъ, и могутъ съ пользою заниматься практикою ветеринарною въ селеніяхъ. Для достиженія этой цѣли, ученый коновалъ долженъ оставаться въ своемъ званіи, будетъ ли онъ солдатъ, мѣ-

Digitized by Google

щанинъ или крестьянинъ, потому что при этомъ только условіи селенія будутъ снабжены учеными коновалами. Притомъ тогда и самые ветеринары найдутъ себѣ помощниковъ и исполнителей своихъ совѣтовъ и предписаній въ этихъ ученыхъ коновалахъ. Въ настоящее же время ветеринары не имѣютъ даже ни какой возможности дѣйствовать надлежащимъ образомъ въ селеніяхъ, потому что нѣкому исполнять ихъ предписаній.

Бельгійское правительство обратило вниманіе на то, что ветеринарная практика до сего времени не ограждена была никакими законами, и предоставлена на произволъ всякому. При такомъ положеніи вещей ветеринарная часть не можетъ достигнуть полнаго развитія; для этого необходимо, чтобы, не только въ городахъ, но и въ селеніяхъ, ветеринарною практикою занимались лишь тѣ лица, которымъ дано на то право; и потому бельгійское правительство требуетъ постановленіемъ, вышедшимъ въ 1850 году, отъ коноваловъ, проживающихъ въ этомъ государствѣ, чтобы они въ теченіе двухъ лѣтъ выдержали особый экзаменъ, который доказалъ бы, что они имѣютъ хоть элементарныя познанія въ ветеринарныхъ предметахъ. По прошествіи двухгодичнаго срока будетъ совершенно воспрещена ветеринарная практика коноваламъ, которые не выдержатъ этого экзамена или не явятся на экзаменъ, и тѣ изъ нихъ, которые будутъ изобличены въ нарушеніи этого правила, будутъ подвергаемы различнымъ взысканіямъ и наказаніямъ.

Въ заключеніе взгляда моего на ветеринарную часть въ Россіи считаю не лишнимъ указать на нѣкоторые главнѣйшіе и существенные недостатки въ преподаваніи ветеринарной

Digitized by Google

науки въ Россіи, на устраненіе которыхъ въ особенности обращено теперь вниманіе за границею, и которыя могли бы быть устранены, по мѣрѣ возможности, и у насъ.

Главный недостатокъ въ преподаваніи ветеринарныхъ наукъ и самое большое затрудненіе въ надлежащемъ практическомъ полномъ изученіи ихъ состоитъ въ томъ, что вездѣ въ ветеринарныхъ клиникахъ помѣщаются и пользуются преимущественно лошади, отчасти и собаки, число же прочихъ домашнихъ животныхъ, именно рогатаго скота, овецъ и свиней, совершенно незначительно, можно сказать даже ничтожно, такъ что при самомъ лучшемъ устройствѣ клиникъ за границею ветеринарные воспитанники имѣютъ случай наблюдать и изучать практически лишь болѣзни лошадей и собакъ, и если бъ не приняты были тамъ особенныя мѣры для устраненія этого недостатка, то изученіе болѣзней другихъ домашнихъ животныхъ, за исключеніемъ вышеупомянутыхъ двухъ породъ, было бы чисто теоретическимъ, и слѣдовательно недостаточнымъ, потому что наглядное изученіе составляетъ необходимое условіе для практическаго познанія предмета. Для того, чтобы поощрить доставленіе въ клиники рогатаго скота и овецъ, въ большей части ветеринарныхъ заведеній принято за правило принимать въ клиники, содержать и пользовать этихъ животныхъ безплатно; но и этой поощрительной мѣры недостаточно, потому что коровъ страдающихъ многими хроническими болѣзнями и вообще болѣзнями не слишкомъ значительными, оставляютъ дома, для того чтобы пользоваться еще молокомъ, а въ случаѣ значительной или продолжительной болѣзни, какъ коровъ, такъ и быковъ, воловъ и телятъ, лучше рѣшаются убивать на мясо, чѣмъ отдавать въ клинику. По этой причинѣ въ лучшихъ

Digitized by Google

европейскихъ ветеринарныхъ заведеніяхъ нашлись вынужденными учредить особую амбулаторную ветеринарную клинику, для пользованія больныхъ животныхъ на дому, по приглашенію скотовладѣльцовъ, какъ въ самомъ городѣ, гдѣ находится ветеринарное заведеніе, такъ и въ ближайшихъ окрестностяхъ. Въ лучшихъ ветеринарныхъ заведеніяхъ, посѣщенія эти дѣлаются особеннымъ клиническимъ преподавателемъ, въ сопровожденіи нѣсколькихъ воспитанниковъ старшаго класса, которыхъ беретъ преподаватель съ собою поочередно; такія посѣщенія дѣлаются въ большей части заведеній безденежно, и для этихъ поѣздокъ содержится особый экипажъ и лошади; такъ это учреждено напримѣръ въ Берлинѣ. Во многихъ амбулаторныхъ клиникахъ принято за правило — лечить лишь тѣхъ домашнихъ животныхъ, которыхъ недостатокъ ощутителенъ въ клиникахъ самаго заведенія, то есть всѣхъ домашнихъ животныхъ, за исключеніемъ собакъ и лошадей, допуская амбулаторное пользованіе этихъ послѣднихъ животныхъ лишь въ случаяхъ исключительныхъ, заслуживающихъ особеннаго вниманія по своей важности и рѣдкости. Такая амбулаторная клиника, завѣдываемая опытнымъ и знающимъ ветеринаромъ, чрезвычайно полезна тѣмъ, что даетъ возможность изучать болѣзни различныхъ классовъ домашнихъ животныхъ, подъ руководствомъ опытнаго наставника, доставляетъ случай слѣдить за причинами и происхожденіемъ болѣзней, и наконецъ пріучаетъ воспитанниковъ лечить больныхъ животныхъ на дому, слѣдовательно въ тѣхъ самыхъ условіяхъ, которыя будутъ имъ представляться въ ихъ практикѣ, такъ что воспитанники оставляютъ заведеніе по окончаніи курса, пріобрѣтя надлежащую практическую опытность. Опытъ вездѣ доказалъ пользу и слѣдовательно необходимость амбулаторной ве-

Digitized by Google

теринарной клиники, на что до сего времени не обращено еще вниманія въ нашемъ отечествѣ.

Въ нѣкоторыхъ ветеринарныхъ заграничныхъ заведеніяхъ содержатся стада овецъ и свиней, что доставляетъ пользу въ различныхъ отношеніяхъ. Вопервыхъ, стада эти служатъ для практическаго изученія овцеводства, и свиноводства, и во вторыхъ, доставляютъ также удобный случай для изученія и наблюденія болѣзней этихъ животныхъ въ различныхъ ихъ возрастахъ. Притомъ эти стада нигдѣ не обременяютъ заведенія излишними на нихъ расходами, напротивъ доходъ отъ нихъ съ избыткомъ покрываетъ ихъ содержаніе, такъ какъ, въ большей части случаевъ, избираются лучшія породы этихъ животныхъ, слѣдовательно разводятся животныя лучшихъ породъ, и сверхъ того, во многихъ мѣстахъ дѣлаются опыты для разведенія новыхъ породъ чрезъ смѣшеніе породъ уже существующихъ. Племянныя животныя продаются ежегодно, и по цѣнамъ весьма хорошимъ. Сверхъ того продается отъ овецъ шерсть, а худшія животныя служатъ для пищи воспитанникамъ. Въ нѣкоторыхъ же ветеринарныхъ заведеніяхъ содержатся овцы или свиньи простыхъ породъ, и служатъ лишь для пищи воспитанниковъ. Во всякомъ случаѣ, гдѣ мѣстность и хозяйственный разсчетъ дозволяютъ имѣть при ветеринарномъ заведеніи стада овецъ или свиней, или то и другое, конечно это доставляетъ случай воспитанникамъ изучать разведеніе этихъ животныхъ и леченіе разныхъ свойственныхъ имъ болѣзней.

Въ заграничныхъ ветеринарныхъ заведеніяхъ обращено вниманіе на практическое изученіе судебной ветеринарной науки и ветеринарной полиціи, что достигается двумя способами. Первый способъ состоитъ въ томъ, что животныя при-

Digitized by Google

водятся и помѣщаются въ клиники не только для леченія ихъ, но и для судебно-ветеринарнаго изслѣдованія. Въ нѣкоторыхъ странахъ опредѣлены закономъ тѣ болѣзни, которыя должны быть объявляемы продавцемъ покупщику животнаго, такъ что животное страждущее извѣстными, въ законѣ обозначенными болѣзнями, не иначе можетъ быть продано, какъ съ объявленіемъ этой болѣзни. Законъ этотъ очень хорошъ, потому что хоть нѣсколько ограждаетъ покупщиковъ противъ различныхъ обмановъ. Продавецъ животнаго, въ случаѣ сокрытія такихъ пороковъ или болѣзней, обязанъ въ опредѣленный закономъ срокъ, различный для различныхъ болѣзней, взять назадъ животное, съ возвращеніемъ полученныхъ за него денегъ. Если въ такомъ случаѣ начнется споръ между покупщикомъ и продавцемъ, то покупщикъ въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ находятся ветеринарныя заведенія, представляетъ животное въ клинику, для наблюденія и опредѣленія его болѣзненнаго состоянія, и по продержаніи животнаго въ клиникѣ въ продолженіе нужнаго на то времени, выдается представившему оное ветеринарно-судебное свидѣтельство за подписью начальника клиники, и свидѣтельство это служитъ въ судебномъ мѣстѣ основаніемъ для законнаго рѣшенія спорнаго дѣла между покупщикомъ и продавцемъ. Это учрежденіе полезно для воспитанниковъ, какъ средство практическаго упражненія въ рѣшеніи судебно-ветеринарныхъ вопросовъ, и сверхъ того доставляетъ имъ случай изучать практически такія болѣзни, которыя неизлечимы даже, и по этому не встрѣчаются въ лечебныхъ клиникахъ, между тѣмъ какъ должны быть извѣстны свѣдущему ветеринару. Второй способъ, доставляющій возможность воспитанникамъ практически изучать судебную ветеринарную науку и ветеринарную полицію, есть тотъ, что въ нѣкоторыхъ вете-

Digitized by Google

ринарныхъ заведеніяхъ принято за правило, чтобы съ званіемъ ветеринарнаго профессора соединялось званіе ветеринара городскаго и уѣзднаго. Отъ этого соединенія двухъ обязанностей проистекаетъ значительная польза для преподаванія въ различныхъ отношеніяхъ. Во-первыхъ, городской и уѣздный ветеринаръ обязанъ наблюдать за появляющимися эпизоотіями (повальными болѣзнями между животными), и принимать надлежащія мѣры для прекращенія ихъ; во-вторыхъ, онъ обязанъ принимать всѣ нужныя ветеринарно-полицейскія мѣры для прекращенія появляющихся заразительныхъ болѣзней; и въ-третьихъ, къ обязанностямъ его относятся вообще различныя судебно-ветеринарныя изслѣдованія и принятіе различныхъ ветеринарно-полицейскихъ мѣръ. Всѣ эти случаи доставляютъ возможность профессору судебно-ветеринарной науки и ветеринарной полиціи, не ограничиваясь однимъ только теоретическимъ изложеніемъ своего предмета, упражнять старшихъ воспитанниковъ въ практическомъ выполненіи правилъ, предписываемыхъ этими науками. У насъ же не существуетъ и начала практическаго изученія этихъ предметовъ, и потому желательно было бы, чтобы мы воспользовались благимъ примѣромъ. Сверхъ того такой профессоръ, будучи въ постоянныхъ сношеніяхъ съ разными владѣльцами скота, имѣетъ возможность доставлять въ клинику животныхъ съ рѣдкими и любопытными болѣзненными случаями, и также можетъ значительно способствовать къ поддержанію амбулаторной ветеринарной клиники.

Въ настоящее время зоохирургія значительно усовершенствована, и дѣйствительно составляетъ важный ветеринарный предметъ, на изученіе котораго, не только теоретическое, но и практическое, обращается должное вниманіе въ лучшихъ

Digitized by Google

заграничныхъ ветеринарныхъ институтахъ, въ особенности въ Парижѣ и въ Брюсселѣ. Сравнительно говоря, изученіе этого предмета у насъ находится еще въ дѣтствѣ. Въ парижской школѣ, находящейся въ Альфортѣ, воспитанники двухъ старшихъ классовъ постоянно упражняются въ производствѣ, подъ наблюденіемъ преподавателя, различныхъ хирургическихъ операцій на животныхъ, постоянно покупаемыхъ для этой цѣли, на что назначена довольно значительная сумма. Въ Брюсселѣ съ удовольствіемъ видѣлъ я, какъ усовершенствована оперативная Зоохирургія тамошнимъ профессоромъ Бронье; онъ предложилъ новыя операціи, изобрѣлъ новые инструменты, чрезвычайно полезные, и потому желательно было бы выписать всѣ нужные инструменты, такъ какъ собраніе ветеринарныхъ инструментовъ у насъ слишкомъ незначительно и бѣдно.

Къ числу новѣйшихъ ветеринарныхъ предметовъ, относится родовспомогательная наука, на изученіе которой надлежащимъ образомъ очень мало обращено вниманія не только въ Россіи, но почти и въ большей части заведеній за границею. Преподаютъ теоретически и этотъ предметъ, но недостаточно теоретическаго преподаванія такого предмета, который требуетъ практическаго навыка и ловкости. Спрашивается теперь, какимъ образомъ доставить возможность воспитанникамъ получить этотъ навыкъ? конечно не иначе какъ упражненіемъ. Къ сожалѣнію, учрежденіе родовспомогательныхъ клиникъ возможно только въ значительныхъ заводахъ домашнихъ животныхъ; но въ такихъ мѣстностяхъ нѣтъ ветеринарныхъ институтовъ, и потому, сколько мнѣ извѣстно, не существуетъ еще родовспомогательныхъ ветеринарныхъ клиникъ, потому что заведенія эти находятся въ городахъ, гдѣ

Digitized by Google

не представляется для этого достаточно случаевъ. Въ такомъ затрудненіи остается только подражать мѣрѣ, принятой въ брюссельскомъ ветеринарномъ институтѣ, состоящей въ производствѣ различныхъ родовспомогательныхъ операцій и пособій на фантомѣ. Этимъ воспитанники хотя нѣсколько пріобрѣтаютъ навыкъ и въ этой ветеринарной части; но эта мѣра такъ нова, что она, изъ осмотрѣнныхъ мною ветеринарныхъ заведеній, введена только въ брюссельской ветеринарной школѣ.

Ковка преподается и въ нашихъ ветеринарныхъ институтахъ; но преподаваніе это не такъ развито у насъ, какъ за границею. За границею требуется отъ всѣхъ ветеринаровъ умѣнье расчистить копыто и подковать лошадь надлежащимъ образомъ. Для того, чтобы выучить этому воспитанниковъ, употребляется очень удобный способъ, введенный и въ ветеринарной школѣ, при нашей Академіи: ноги лошадей, покупаемыхъ для зоотомическихъ секцій и для хирургическихъ операцій, отрѣзываются, и передаются въ учебную кузницу, гдѣ надъ этими ногами, удерживаемыми въ особо для этого устроенныхъ станкахъ, воспитанники учатся и упражняются до тѣхъ поръ, пока пріобрѣтутъ навыкъ въ ковкѣ въ такой мѣрѣ, что можно имъ уже безопасно поручить ковку и живыхъ лошадей. Во многихъ заведеніяхъ требуется отъ воспитанниковъ даже умѣнье дѣлать различныя подковы; а въ тѣхъ странахъ, гдѣ находятся ветеринары двухъ разрядовъ, высшаго и низшаго, отъ первыхъ требуется умѣнье расчистить копыто и подковать лошадь, а отъ вторыхъ сверхъ того умѣнье дѣлать подковы употребляемыя при здоровомъ и больномъ состояніи копыта. Сдѣланныя воспитанниками подковы служатъ для ковки лошадей; а продажа остающихся за тѣмъ подковъ, и самая ков-

Digitized by Google

ка служатъ большимъ пособіемъ къ содержанію учебной кузницы.

Ботаника преподается и въ нашихъ ветеринарныхъ институтахъ, но особеннаго подражанія заслуживаетъ альфортское устройство ботаническаго сада, приспособленнаго къ потребностямъ ветеринара. Здѣсь ботаническій садъ представляетъ три отѣленія; во первыхъ отдѣленіе лекарственныхъ растеній; во-вторыхъ, отдѣленіе различныхъ кормовыхъ травъ, растущихъ въ разныхъ мѣстностяхъ, и служащихъ въ пищу разнымъ домашнимъ животнымъ; и наконецъ, въ-третьихъ, отдѣленіе ядовитыхъ травъ, вредныхъ имъ. Воспитанникъ, во время своего ученья въ заведеніи, имѣя постоянно въ виду эти различныя растенія, весьма легко, при малѣйшемъ прилежаніи, получаетъ необходимыя для него ботаническія свѣдѣнія, которыя окажутся очень полезными въ его практикѣ. О ботаникѣ скажу то же, что говорилъ о многихъ предметахъ, что теоретическое изученіе этой части недостаточно при пособіи даже рисунковъ и гербаріевъ; здѣсь нуженъ навыкъ и наглядное изученіе предмета.

Если для медика нужны фармацевтическія познанія, то они еще нужнѣе для ветеринара, который въ практикѣ своей часто найдется въ необходимости не только пользовать больныхъ животныхъ, но и самъ приготовлять средства, нужныя для ихъ пользованія; и потому во всякомъ хорошемъ заграничномъ ветеринарномъ институтѣ обращается должное вниманіе на практическое изученіе фармаціи, въ аптекѣ, находящейся при заведеніи. Эти познанія необходимы для ветеринара, и въ Бельгіи закономъ даже положено, какіе каждый ветеринаръ долженъ имѣть инструменты, и какое собраніе лекарствъ. Эти собранія у каждаго ветеринара осматриваются

Digitized by Google

въ положенные закономъ сроки, и въ случаѣ неисправности ихъ, неполноты, или дурнаго качества веществъ, ветеринаръ подвергается взысканію и денежному штрафу, какъ это можно видѣть съ большею подробностью въ приложенныхъ въ концѣ моей статьи новыхъ положеніяхъ о ветеринарной части въ Бельгіи.

Въ заграничныхъ ветеринарныхъ заведеніяхъ, гдѣ преподается ветеринарная наука во всей полнотѣ, излагается также воспитанникамъ руновѣдѣніе, и я нахожу это не безполезнымъ, потому что образованный ветеринаръ долженъ имѣть основательное понятіе обо всемъ, болѣе или менѣе касающемся до его части.

Съ удовольствіемъ увидѣлъ я, что, при новомъ устройствѣ дерптскаго и харьковскаго ветеринарныхъ институтовъ, въ числѣ преподаваемыхъ предметовъ положено и сельское хозяйство. Часть эта весьма близка во многихъ отношеніяхъ ветеринарамъ, и человѣку, имѣющему всѣ нужныя ветеринарныя познанія, весьма легко получить надлежащія понятія и о сельскомъ хозяйствѣ. Зная же и этотъ предметъ, ветеринаръ часто встрѣтитъ случай и возможность быть полезнымъ своими совѣтами, и распространять между поселянами понятія объ улучшенномъ хозяйствѣ. На этомъ самомъ основаніи даже за границею, гдѣ конечно свѣдѣнія эти болѣе распространены, нежели въ Россіи, считаютъ полезнымъ въ лучшихъ ветеринарныхъ заведеніяхъ преподавать земледѣліе и сверхъ того садоводство: въ Брюсселѣ садоводство преподается даже практически, въ саду, находящемся при заведеніи.

Поэтому полезно было бы, чтобы не остановились на упомянутомъ мною первомъ началѣ введенія преподаванія сель-

Digitized by Google

скаго хозяйства въ ветеринарныхъ русскихъ заведеніяхъ; желательно, что-бы введено было и преподаваніе садоводства, потому что всѣ эти познанія могутъ быть съ одной стороны весьма доступны ветеринару, а съ другой весьма полезны въ практической его дѣятельности.

Digitized by Google

VI.

БИБЛІОГРАФІЯ.

КУРСЪ АНАТОМІИ ЧЕЛОВѢЧЕСКАГО ТѢЛА ДЛЯ УЧАЩИХСЯ. *Соч. Александра Вальтера.* Кіевъ, 1850. Выпуски I, II и III.

Знаніе анатоміи человѣческаго тѣла есть первая, самая важная и можетъ-быть самая трудно-выполнимая потребность всякаго посвящающаго себя спеціальному изученію врачебнаго искусства. Даже еще болѣе. Въ наше время, изученіе первыхъ основаній анатоміи и физіологіи становится необходимою принадлежностью всякаго и неспеціальнаго образованія: обѣ эти науки, для большинства хорошо образованныхъ людей, уже перестали быть Изидиными таинствами, которыя въ былыя времена въ однихъ поселяли страхъ, а въ другихъ отвращеніе. Тѣмъ не менѣе анатомія есть одна изъ наукъ, которыхъ изученіе сопряжено съ совершенно особенными условіями, для выполненія которыхъ нужно много средствъ, много терпѣнія и много настойчивости; это одна изъ тѣхъ наукъ, которыя не терпятъ диллетантизма, а требуетъ полной и совершенной любви къ предмету. Отъ того-то такъ и не много людей, даже между врачами, которые бы могли похвалиться основательнымъ и полнымъ знаніемъ анатоміи; отъ

Digitized by Google

того же такъ не много и анатомическихъ руководствъ или учебниковъ, на которые бы можно было указать съ безусловнымъ довѣріемъ. Изъ оригинальныхъ русскихъ анатомическихъ руководствъ можно вспомнить о двухъ только, объ анатоміи Мухина и анатоміи Загорскаго; но оба эти руководства, въ настоящее время, уже не соотвѣтствуютъ своей цѣли, потому что далеко отстали отъ науки. Написать въ наше время анатомическій учебникъ значитъ взять на себя такую отвѣтственность, какая не многимъ по силамъ. Труды ученыхъ европейскихъ спеціалистовъ пріучили насъ къ взыскательности и требованіямъ, которыя не всегда удовлетворяются, и отъ того весьма часто, еще прежде чтенія анатомической книги, является какое-то невольное предубѣжденіе противъ нея, какая-то предчувственная недовѣрчивость, нерѣдко превращающаяся въ-послѣдствіи въ печальную истину.

Почти съ такимъ же предубѣжденіемъ взялись-было мы и за «Курсъ анатоміи» кіевскаго профессора г. Вальтера, и должны теперь сознаться, что это предубѣжденіе разсѣялось въ первую же минуту. Внимательно прочли мы три первые выпуска этого «Курса», и нашли ихъ вполнѣ соотвѣтствующими современному состоянію науки. Ясность, точность и такъ-сказать выразительность описаній автора какъ нельзя лучше идутъ къ такому предмету, какъ анатомія. Авторъ прекрасно умѣлъ совмѣстить краткость описаній со всѣми необходимыми гистологическими и физіологическими подробностями, которыя до сихъ поръ бывали исключаемы изъ нашихъ анатомическихъ учебниковъ. Конечно, по тремъ первымъ выпускамъ (заключающимъ въ себѣ «Спланхнологію», «Ангіологію» и «Неврологію») еще нельзя судить о полномъ сочиненіи, но все же достоинства частнаго могутъ, намъ кажется, ручаться за достоинство общаго. По этой причинѣ мы откладываемъ подробный отчетъ о «Курсѣ» г. Вальтера до полнаго выхода въ свѣтъ всѣхъ отдѣловъ его, а теперь считаемъ не безполезнымъ указать г. автору на одинъ не большой, но все-таки замѣтный, недостатокъ его изложенія. Недостатокъ этотъ состоитъ въ

Digitized by Google

чрезмѣрной изолированности одного отъ другаго описываемыхъ ихъ предметовъ, въ безсвязности ихъ, особенно замѣтной въ спланхнологіи, а также отчасти и въ обоихъ слѣдующихъ выпускахъ. Мы увѣрены, что изученіе анатоміи чрезвычайно облегчилось бы и упростилось при соблюденіи большей непрерывности, связности между описываемыми предметами. Пусть г. авторъ проститъ намъ это замѣчаніе, вызванное искреннимъ уваженіемъ къ его труду, окончаніе котораго навѣрное порадуетъ всѣхъ нашихъ собратій по профессіи.

ФАРМАКОДИНАМИКА или УЧЕНІЕ О ДѢЙСТВІИ И УПОТРЕБЛЕНІИ ВРАЧЕБНЫХЪ СРЕДСТВЪ. Составилъ *П. Горяниновъ*, Императорской Медико-Хирургической Академіи заслуженный профессоръ и академикъ, дѣйствительный статскій совѣтникъ и пр. С. Петербургъ, 1850. Часть первая.

Все сочиненіе г. профессора Горянинова будетъ состоять изъ двухъ или можетъ-быть изъ трехъ частей, судя по раздѣленію фармакологической системы его на три большіе класса: на лекарства дѣйствующія преимущественно на растительную жизнь, на лекарства дѣйствующія на раздражительную мышечную систему, и лекарства направляемыя на нервную систему. Теперь появилась въ свѣтъ только первая часть, излагающая лекарства для растительной, пластической или репродуктивной системы, и въ ней описываются два разряда лекарствъ: a) дѣйствующія собственно на пластическую систему организма, какъ-то: діэтетическія средства и пряности, и b) дѣйствующія на органы выдѣлительные и испразднительные, куда отнесены: смолистыя, бальзамическія и разрѣшающія средства.

При частномъ описаніи отдѣльныхъ лекарствъ, обыкновенно соблюдается авторомъ слѣдующій порядокъ: послѣ общепринятаго, извѣстнаго, названія лекарства и болѣе или менѣе употребительныхъ синонимовъ, а также, гдѣ нужно, наружныхъ его свойствъ и отечества, иногда вкратцѣ излагается участь, которой въ разное время

Digitized by Google

подвергалось оно у практиковъ. Далѣе описываются химическія свойства и составъ разсматриваемаго лекарства, и особенно главныя составныя части, отъ которыхъ зависитъ дѣйствіе его на организмъ. Послѣ объясняется динамическое дѣйствіе, обнаруживающееся въ различныхъ системахъ и органахъ тѣми или другими явленіями; излагаются опыты, которые производимы были надъ этимъ лекарствомъ различными фармакологами и физіологами, что и ставится источникомъ, изъ котораго выведено заключеніе о силѣ и свойствахъ лекарства. По этимъ отношеніямъ лекарства къ организму и по свидѣтельствамъ извѣстнѣйшихъ врачей-практиковъ, опредѣляются показанія и противопоказанія къ употребленію лекарства, и разсматриваются болѣзни, противъ которыхъ употребленіе его можетъ быть полезно при извѣстныхъ условіяхъ. Опредѣленіе количества общаго (суточнаго или потребнаго для полнаго излеченія болѣзни) и частныхъ пріемовъ, а равно показаніе различныхъ фармацевтическихъ формъ и соединеній, въ какихъ можно прописывать разсматриваемое лекарство, дополняютъ и заключаютъ фармакодинамическій обзоръ каждаго врачебнаго средства. Кромѣ того, наконецъ, при сильно-дѣйствующихъ лекарствахъ, показываются и вредныя дѣйствія ихъ, могущія произойти отъ неумѣстнаго или неправильнаго ихъ употребленія, и тѣ пособія, которыя могутъ сдѣлаться необходимыми въ подобнаго рода случаяхъ.

GUIDE DE MÉDECIN PRATICIEN ou RESUMÉ GÉNÉRAL DE PATHOLOGIE INTERNE ET DE THÉRAPEUTIQUE APPLIQUÉES, *par F.-L.-J. Valleix*. 2-e édition, revue, corrigée et augmentée. Paris, 1850, tome I. 8⁰, pp. XVI et 720.

Всякій день видимъ мы, что врачи желаютъ имѣть и требуютъ такихъ только сочиненій, которыя прямо относятся къ практикѣ, которыя могли бы руководствовать ихъ въ приложеніи къ практикѣ ихъ искусства. Самыя ученыя изслѣдованія пользуются не очень лестнымъ пріемомъ, если они не вносятъ въ практику новаго рецепта, новаго

Digitized by Google

способа, новаго правила. Отъ того и происходитъ, что большая часть новыхъ сочиненій величаютъ себя *практичевкими*, хоть и ничего не прибавляютъ къ самой обыкновенной, обыденной, практикѣ. Откуда же взялось такое требованіе, столь противное сціентифическому направленію, долженствующему, повидимому, лежать въ основаніи медицинскихъ наукъ? Откуда это столь рѣзкое и столь новое различіе, возникшее въ настоящее время между *сціентифическими* и *практическими* медицинскими сочиненіями? Его до настоящаго времени не только не было, но даже оно считалось повидимому и невозможнымъ; прежде, всѣ сочиненія, всѣ руководства были практическими, и предшественники наши не понимали даже, какъ могло быть иначе. Любопытно поискать причинъ того замѣчательнаго преобразованія, которое произошло въ современныхъ медицинскихъ идеяхъ и въ языкѣ.

Древніе руководствовались въ своей практикѣ двумя главными правилами, къ которымъ питали слѣпую довѣренность: *преданіемъ* и *системою*. Тѣ, которые слѣдовали преданію, выбирали въ сочиненіяхъ великихъ своихъ предшественниковъ извѣстное число способовъ, наставленій, рецептовъ, и пользовались ими въ практикѣ; другіе, и притомъ въ большемъ числѣ, съ энтузіазмомъ принявъ господствующую систему, изъ ея теоретическихъ положеній выводили нужныя для себя наставленія; наконецъ третьи, менѣе исключительные, руководствовались въ практикѣ обоими источниками, и преданіемъ и системою. И всѣ могли быть довольны: и послѣдователи старыхъ преданій, у которыхъ никогда не бывало недостатка въ медицинскихъ авторитетахъ и оракулахъ, и систематики, легко разрушавшіе и потомъ также легко перестроивавшіе сокрушавшіяся системы.

Такъ существовала медицина долгій рядъ вѣковъ, не очень заботясь ни о большей строгости при повѣркѣ старыхъ положеній, ни о большей прочности вновь воздвигаемыхъ системъ. Но пришло наконецъ время, когда надоѣли всѣ эти системы, отъ времени до времени волновавшія всю медицину, а равно тяжелымъ стало казаться и это

Digitized by Google

бремя старыхъ авторитетовъ; пришло, говоримъ, время, чрезвычайно благопріятное для новой передѣлки всего медицинскаго ученія, которое и взялъ на себя геніальный Бруссѐ, отецъ *физіологической школы*, и которую онъ выполнилъ съ удивительнымъ успѣхомъ, не смотря на то, что патологическая анатомія повсюду уже пускала свои корни, и труды знаменитаго Леннека давали свое мѣсто всякому, даже неполному, наблюденію, лишь бы только оно было благоразумно направлено. Нѣтъ, кажется, нужды распространяться о вліяніи физіологической школы на практику, школы, сведшей почти всѣ болѣзненныя состоянія въ одно, а также и всю терапевтику въ одинъ способъ, очень мало измѣняемый смотря по обстоятельствамъ. Но система Бруссе не могла долго удовлетворять изслѣдовательному духу нашей эпохи. Породивъ скептицизмъ, обративъ все въ вопросъ, она вызвала изслѣдованія, испытанія, которыхъ результаты сдѣлались пагубны для нея же самой: она не могла устоять противъ хорошо направленныхъ и точно выполненныхъ наблюденій, и спорный вопросъ, предложенный Бруссе, рѣшенъ былъ Луи, окончательно подкопавшимъ такъ искусно, повидимому, построенную физіологическую школу.

Что жъ было дѣлать тогда практикѣ, сперва ослѣпленной блескомъ физіологическаго ученія, и что оставалось врачамъ, безраздѣльно и безусловно принявшимъ его? Съ одной стороны являлось прерванное преданіе, языкъ древнихъ ставшій непонятнымъ, сброшенное ярмо авторитета; съ другой разрушенная, но не замѣненная ничѣмъ, система, потому что обнаружилась наконецъ безплодность всѣхъ этихъ системъ, строившихся безъ изученія фактовъ: таково было печальное и безвыходное положеніе бѣдной практики.

Тогда-то наконецъ поняли, что въ медицинѣ никогда не слѣдовало и не слѣдуетъ отдѣлять науку отъ искусства. И уже не хотѣли впадать въ ту же ошибку: стали требовать болѣе строгости въ изученіи фактовъ, болѣе вѣрности въ выводѣ результатовъ, однимъ-словомъ захотѣли сдѣлать изъ медицины точную науку.

Digitized by Google

Нельзя, конечно, порицать этого новаго направленія; но требованія искусства не могутъ ужиться съ благоразумной медленностью сціентифическихъ изслѣдованій. Каждый день практика требуетъ правилъ, каждый день врачъ принужденъ прибѣгать къ рѣшеніямъ науки. Болѣзнь не ждетъ, она всегда дѣйствуетъ, требуетъ скорой помощи и не дожидается, пока новыя изслѣдованія покажутъ, что̀ лучше и ка̀къ лучше ей противопоставить.

При этихъ-то безпрестанныхъ надобностяхъ, ежедневно возраставшихъ и размножавшихся, большинство врачей-практиковъ возвысило голосъ свой съ требованіемъ вѣрныхъ руководствъ въ практикѣ, и въ отвѣтъ на этотъ-то требовательный голосъ явилось огромное множество практическихъ руководствъ, учебниковъ, трактатовъ и т. д. Одни стали искать у древнихъ ихъ терапевтическихъ средствъ, подновляя и очищая ихъ; другіе, руководясь точными и подробными наблюденіями и численнымъ анализомъ, дошли до нѣкоторыхъ, хоть и не многочисленныхъ, результатовъ, но важныхъ тѣмъ уже, что они были плодомъ медленнаго и труднаго, но все-таки вѣрнаго и опредѣленнаго изученія; наконецъ третьи, и этихъ всего болѣе, держась средины между строгой современной методою и методою древнихъ, предались различнымъ опытамъ, часто очень искуснымъ, а часто также и недостаточнымъ, но которые если не представляли настоящей оцѣнки различныхъ терапевтическихъ положеній, то по крайней мѣрѣ часто указывали на драгоцѣнныя показанія, которымъ могъ слѣдовать счастливый практикъ.

Съ другой стороны, неоспоримо усовершенствованная діагностика болѣзней облегчила рѣшеніе слѣдующей важной проблемы: при данной болѣзни отыскать лучшее ея леченіе; и почти чудесные успѣхи химіи, освободивъ фармакологію отъ множества грубыхъ, обременявшихъ ее, препаратовъ, позволили экспериментаторамъ употреблять при своихъ опытахъ лекарства болѣе простыя, лучше извѣстныя, за дѣйствіемъ которыхъ легче было наблюдать и изъ котораго легче стало выводить заключенія.

Digitized by Google

Столько соединенныхъ усилій не остались безплодными. Вся цѣль, всѣ стремленія направились къ терапевтикѣ и скоро отозвались въ дидактическихъ учебникахъ: появились новыя и лучшія руководства терапевтическія и фармакологическія, и въ нихъ выразилось опытное, испытательное и единственно-вѣрное направленіе науки.

Нельзя однако жъ сказать, чтобъ и эти новыя руководства или учебники были вовсе безукоризненны съ практической точки зрѣнія. И главный ихъ недостатокъ тотъ, что они недостаточно полны, потому что либо исторія врачебныхъ средствъ терпитъ въ нихъ недостатокъ на счетъ исторіи болѣзней (какъ напримѣръ въ носологіяхъ), либо исторіи болѣзней, т. е. описанія симптомовъ, осложненій и т. д. на счетъ исторіи лекарствъ (въ учебникахъ фармакологическихъ). Для пополненія этого-то недостатка и предложено авторомъ сочиненіе, котораго заглавіе выписано въ началѣ этой статьи, и которое должно, повидимому, служить пунктомъ соединенія фармакологіи съ терапіею. Судя по успѣху, какимъ пользуется книга его во Франціи, должно полагать, что цѣль его почти вполнѣ достигнута: въ ней есть все, что можетъ интересовать врача-практика, и съ намѣреніемъ выброшено все то, что не имѣетъ ни какого практическаго приложенія.

Чтобы читатели наши могли судить о достоинствѣ этого учебника, мы вкратцѣ представимъ здѣсь планъ автора, которому онъ слѣдовалъ при всѣхъ своихъ спеціальныхъ описаніяхъ. Въ этомъ томѣ описаны только болѣзни органовъ дыханія и кровообращенія, какъ-то: болѣзни носовыхъ ямъ, гортани, дыхательнаго горла и вѣтвей его, грудныхъ плевъ и легочной паренхимы, и наконецъ грудныя болѣзни не имѣющія опредѣленнаго мѣста (одышка, коклюшъ); далѣе: изложено нормальное состояніе сердца и описаны болѣзни внутренней оболочки его и заслонокъ, и собственной ткани сердца. Въ частномъ описаніи каждой отдѣльной болѣзни, послѣ краткаго изложенія ея исторіи и преимущественно исторіи ея леченія, подробно разсматриваются ея причины, симптомы, ходъ, продолженіе и исходы, діагностика

Digitized by Google

съ синоптическимъ изложеніемъ различительныхъ признаковъ, и наконецъ леченіе съ той подробностью, которая рѣдко встрѣчается во всѣхъ французскихъ учебникахъ.

Однимъ словомъ, все это сочиненіе такъ многосторонне, практически-дѣльно и обширно, что его по справедливости можно назвать собраніемъ самыхъ подробныхъ монографій всѣхъ возможныхъ болѣзней. И мы жалѣемъ объ одномъ, что вышелъ только еще одинъ томъ этого исправленнаго втораго изданія.

TRAITÉ PRATIQUE ET ANALYTIQUE DU CHOLERA-MORBUS (épidemie de 1849) *par P. Briquet* et *A. Mignot*. Paris, 1850, 8⁰ pp. 664.

Пока господствовала въ Европѣ холера, спорить о ней было нѣкогда, но за то теперь этимъ спорамъ — конца нѣтъ. Полгода тому назадъ (въ сентябрской книжкѣ Военно-Медицинскаго Журнала прошлаго года) мы извѣщали читателей своихъ о мнѣніи на счетъ холеры ліонскаго доктора Семана, который утверждалъ, что холера, морская болѣзнь и перемежающаяся лихорадка — одна и та же болѣзнь, которой сущность состоитъ въ разстройствѣ головно-спиннаго мозга, и въ доказательство этого нервнаго вліянія написалъ цѣлую книгу; теперь парижскіе врачи Брикѐ и Миньо, наблюдавшіе послѣднюю холерную эпидемію въ госпиталѣ de la Charité, говорятъ, что толковать о первоначальномъ головно-нервномъ вліяніи значитъ понапрасну терять время, что сближенія между холерою и перемежающеюся лихорадкою быть неможетъ, и что это сближеніе есть чистая патологическая безсмыслица, и для доказательства своихъ увѣреній тоже написали претолстую и преполезную книгу. Они говорятъ, что холера есть зараза, прилетѣвшая съ береговъ Ганга, есть чрезвычайно тонкая матерія, растворенная въ воздухѣ и размножающаяся по такому же способу, какой наблюдается при обыкновенномъ броженіи, и всасываемая людьми чрезъ всѣ поверхности тѣла, открытыя для соприкос-

Digitized by Google

новенія съ нею; что эта ядовитая матерія, бывъ всосана, входитъ въ кровь, остается въ ней нѣсколько времени безъ замѣтнаго дѣйствія, а потомъ изгоняется чрезъ пищеварительный каналъ, производя поносъ; что потомъ эта матерія, которой количество въ организмѣ все увеличивается, чрезъ новое ли всасываніе, или чрезъ броженіе (?), насыщаетъ животную экономію и производитъ родъ взрыва (explosion), отъ чего вся эта экономія вдругъ начинаетъ чувствовать дѣйствіе разрушительнаго начала, и въ это-то время (!?) появляется кишечное слизетеченіе, мозговые припадки и измѣненіе чертъ лица; что разрушительная холерная матерія оказываетъ главное свое дѣйствіе на головно-мозговую нервную систему и на сердце, и что форма этого дѣйствія есть гипостенизація, т. е. ослабленіе и уничтоженіе нервной силы, подобно (!!) какъ отъ хлороформа, мышьяка, сѣрнокислаго хинина, селитры и пр.; что эта гипостенизація, съ одной стороны, всегда прямо сопровождается приливомъ крови къ мозгу, а съ другой, уменьшаетъ импульсъ сердца и дѣлаетъ этотъ приливъ почти всеобщимъ, производитъ всѣ наблюдаемыя мозговыя разстройства, ослабленіе и медленность кровообращенія, упадокъ пульса, окоченѣлость, судороги и проч.; что организмъ, нѣкоторое время подавленный этой гипостенизаціею, наконецъ пробуждается, возстаетъ и вооружается противъ разрушительнаго агента, и эта реакція сопровождается опять-таки приливомъ крови къ мозгу или даже воспаленіемъ его, пищевыхъ и мочевыхъ путей и однимъ-словомъ всѣхъ испраздниительныхъ органовъ, къ которымъ проснувшаяся энергія организма прогоняетъ ядовитую матерію; что наконецъ у людей слабыхъ, или у которыхъ сердце слишкомъ уже гипостенизовалось, уменьшеніе силы этого послѣдняго органа, вмѣстѣ съ клейкостью крови, ведетъ за собою остановленіе кровообращенія и асфиктическую смерть.

Касательно леченія, у авторовъ рекомендуются возбуждающія средства, преимущественно наружныя — раздражающія кожу тренія, горчицы, и рѣдко въ помощь имъ внутреннія, между которыми лучшими оказались мята, чай и пуншъ; въ послѣдствіи времени — не-

Digitized by Google

большое кровопусканіе и пьявки къ ушамъ (?), которыхъ приставленіе повторяется нѣсколько разъ; и наконецъ соляныя слабительныя, каковы: Зедлицкая вода, лимоннокислая магнезія, бульонъ и бордосское вино.

Наши читатели всѣ безъ исключенія сами видѣли холеру и лечили отъ нея, и потому мы предоставляемъ имъ самимъ оцѣнить предлагаемое парижскими авторами леченіе.

CHIRURGIE CONSERVATRICE et moyens de restreindre l'utilité des opérations, par *Al. Alquié*, professeur-agrégé et chef des travaux anatomiques à la faculté de médecine de Montpellier, etc. Montpellier, 1850. 8⁰ pp. 372.

Если узелъ не развязывается, то надобно его разрѣзать, говаривалъ Александръ Македонскій; если членъ не вылечивается, то надобно его отрѣзать, говоритъ большая часть великихъ современныхъ хирурговъ. Покойный Лисфранкъ сильно возставалъ противъ этой аксіомы, считая ее варварскою и опровергая ее и словомъ и дѣломъ; А. Куперъ желалъ уничтоженія ея какъ величайшаго благодѣянія для человѣчества; и противъ нея же возсталъ теперь профессоръ Алкьѐ, стараясь опровергнуть ее фактами, взятыми у тѣхъ же самыхъ знаменитыхъ хирурговъ, которые ее поддерживаютъ. «Охранительная хирургія, говоритъ онъ, имѣетъ въ виду рѣдко жертвовать частями тѣла, возможно меньше ихъ отрѣзывать, меньше дѣлать большихъ и важныхъ операцій, а замѣнять ихъ болѣе легкими или фармацевтическими средствами. Она требуетъ строгой и полной діагностики, глубокихъ врачебныхъ знаній, однимъ-словомъ она хочетъ *чтобы хирургъ былъ врачемъ.*»

Книга профессора Алкьѐ раздѣлена на четыре большія главы, изъ коихъ *въ первой* подробно излагаются злоупотребленія хирургическихъ операцій, порожденныя предразсудками древности и поддерживаемыя новѣйшею страстью оперировать. Авторъ ничего не гово-

Digitized by Google

ритъ наобумъ; всѣ положенія его, всѣ укоризны злоупотребляющей хирургіи подтверждены точными историческими свидѣтельствами, взятыми изъ писателей всѣхъ эпохъ и народовъ, изъ тѣхъ же самыхъ писателей, противъ которыхъ онѣ направляются, такъ что книгу его по справедливости можно назвать исторіею хирургическихъ заблужденій. *Во второй главѣ* изслѣдываются причины этого злоупотребленія хирургическихъ операцій, къ числу которыхъ, по мнѣнію г. Алкьѐ, прежде всего должны быть отнесены: a) несовершенство или недостаточность медицинскихъ знаній у большей части практиковъ; b) общепринятое и знаменитое Цельсово правило: *melius anceps experiri remedium quam nullum;* c) недостаточность или ошибочность діагностики, или касательно свойствъ органическаго поврежденія, требующаго повидимому операціи, или касательно самаго существованія болѣзни, или касательно опредѣленныхъ границъ ея. Въ доказательство этого авторъ приводитъ сознаніе Лисфранка и Ру, которые вырѣзали всю здоровую матку, сочтя ее пораженною ракомъ; Боннѐ вырѣзалъ женскую грудь по такой же ошибкѣ; Чезельденъ, Бланъ, Дюпюитренъ, Дельпешъ и Лалльманъ дѣлали литотомію и не находили камня; и такихъ примѣровъ множество, но мы не хотимъ ихъ выписывать. Наконецъ d) невнимательность къ предупрежденію припадковъ, которыхъ усиленіе дѣлаетъ необходимыми хирургическія операціи; e) спеціальность въ занятіяхъ отдѣльными отраслями хирургіи. По словамъ автора, именно въ этомъ разрядѣ практиковъ возникаютъ самые постыдные поступки и самые способные компрометировать искусство въ глазахъ свѣта. Конечно, въ наше время уже не напишутъ того, что могли писать Ковилльяръ и Томасини: «Большая часть дѣлаютъ операціи для себя, а не для больныхъ своихъ. Что сказали бы объ нихъ, если бъ они не нашли камня въ пузырѣ? Лучше убьемъ своихъ больныхъ, чѣмъ испортить свою репутацію. Вотъ общее и жестокое убѣжденіе этихъ операторовъ, которые въ своей профессіи видятъ всегда только одну выгоду — пріобрѣтеніе.» Природѣ

Digitized by Google

человѣческой свойственно стараться выставить важность своей отрасли ежедневныхъ занятій, потому что эта отрасль служитъ источникомъ и репутаціи и богатства. И оттуда желаніе дѣлать операціи у окулистовъ, ортопедистовъ, у спеціально занимающихся ушными, мочевыми, грыжевыми болѣзнями и т. д.; оттуда же желаніе изобрѣсть новый инструментъ, ввести его въ употребленіе и отличиться между современниками. f) Не предоставленіе ничего натурѣ, которая однакожъ въ большей части случаевъ уничтожаетъ болѣзни лучше руки хирурга. g) Забвеніе того важнаго клиническаго правила, что иногда болѣзни должны быть терпимы или даже необходимы для поддержанія здоровья.

Въ *третьей главѣ* излагается въ полномъ объемѣ вся общая охранительная хирургія, т. е. нѣкоторымъ образомъ выводятся общія заключенія изъ всего изложеннаго въ предъидущихъ главахъ, съ присоединеніемъ правилъ, какъ избѣгнуть тѣхъ упрековъ, тѣхъ подводныхъ камней, которые прежде указаны, и вообще какъ согласить терапію съ хирургіею, и если можно—предпочитать и предпосылать послѣдней первую. Это самая обширная глава, и въ ней разсмотрѣны всѣ разряды хирургическихъ болѣзней. Наконецъ *въ четвертой и послѣдней главѣ* разсматриваются въ частности тѣже самыя болѣзни и съ точностью опредѣляются случаи, въ которыхъ могутъ быть избѣгнуты или рѣшительно необходимы тѣ или другія операціи.

Однимъ словомъ, книгу профессора Алкьѐ можно назвать критическою аналитикою оперативной хирургіи и хирургическихъ болѣзней, которая несомнѣнно должна достигнуть своей цѣли, и слѣдовательно принести прекрасные и полезные плоды.

NOUVELLE MÉTHODE DE TRAITEMENT DES MALADIES DE L'ESTOMAC, *ou moyens de guérir les gastrites, fièvres gastriques, gastralgies* etc. par le Dr. *Duringe*. Paris, 1850.

Маленькая брошюрка безъ особенныхъ претензій и безъ особенной пользы. Въ ней изложены, сперва физіологія пищеварительныхъ ор-

Digitized by Google

гановъ, а потомъ частная патологія и терапія болѣзней собственно желудка, съ указаніемъ обыкновенныхъ средствъ леченія ихъ.

DE L'ENSEIGNEMENT CLINIQUE DES MALADIES MENTALES, par M. *Falret*. Paris, 1850.

Брошюра перепечатанная изъ *Annales médico-psychologiques* и могущая служить прекраснымъ руководствомъ какъ для преподавателей ученія о душевныхъ болѣзняхъ, такъ и для тѣхъ, которые имѣютъ дѣло съ умопомѣшанными.

DES OPÉRATIONS APPLICABLES AUX FRACTURES COMPLIQUÉES. Thèse du concours à la Faculté de médecine de Paris, presentée par *E. Chassaignac*. Paris, 1850.

Главныя трудности въ леченіи осложненныхъ переломовъ костей зависятъ отъ разнообразія самыхъ осложненій, такъ что ни какой практикъ не можетъ напередъ начертать тѣхъ или другихъ опредѣленныхъ правилъ. Здѣсь по преимуществу необходима вся проницательность, вся глубина вниманія и изученія каждаго даннаго факта, вѣрность сужденія и точное соображеніе всѣхъ смежныхъ и мелочныхъ обстоятельствъ, для опредѣленія того или другаго образа дѣйствія.

Главныя хирургическія операціи, приложимыя къ леченію осложненныхъ переломовъ, суть: вправливаніе, расширеніе ранъ произведенныхъ выставившимся отломкомъ кости, отсѣченіе этого отломка, ампутація, извлеченіе осколковъ и инородныхъ тѣлъ, и наконецъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, вскрытіе нарывовъ и перевязка нѣкоторыхъ артерій. Въ трактатѣ Шассеньяка описаны всѣ эти операціи не съ той подробностью, съ какою онѣ описываются въ разныхъ хирургическихъ учебникахъ, а преимущественно только съ точки зрѣнія примѣнимости или непримѣнимости ихъ къ случаямъ осложненныхъ переломовъ костей. Описанія его очень точны, а выводы чрезвычайно послѣдовательны, такъ что эта брошюра можетъ служить краткимъ,

Digitized by Google

но достаточнымъ отвѣтомъ на всѣ трудные вопросы въ данныхъ практическихъ случаяхъ.

DES VERS ASCARIDES LOMBRICOIDES ET DES MALADIES QUE CES ANIMAUX CAUSENT, accompagnent ou compliquent, considérés sous le point de vue médico-pratique, par *F. J. Gazin.* Boulogne et Paris, 1850.

Хорошая монографія круглыхъ глистъ и причиняемыхъ ими болѣзней. Она удостоена была преміи, въ 1849, отъ Брюссельскаго Общества медицинскихъ и естественныхъ наукъ.

UEBER SELBSTAMPUTATION beim Fötus *v. Eduard Martin.* Jena, 1850. (О самоотпаденіи членовъ у утробнаго младенца.)

Наблюденія и замѣчанія Мартина касательно самоотпаденія членовъ у утробнаго младенца были напечатаны въ «*Annalen für Physiologie und Medicin.* I Bd. 3 Heft. Jena.» Авторъ издалъ ихъ отдѣльною брошюрою для того, чтобъ болѣе распространить свѣдѣнія о возможности самоотпаденія членовъ, и подвергнуть его болѣе обширному изслѣдованію. Этотъ предметъ заслуживаетъ вниманія во многихъ отношеніяхъ, и преимущественно въ судебно-медицинскомъ, для отличія случайной потери члена отъ преднамѣреннаго отнятія его. Самоотпаденіе членовъ состоитъ въ томъ, что *отчасти или вполнѣ отдѣлившійся членъ тѣла былъ находимъ тутъ же, въ настоящемъ своемъ развитіи;* слѣдовательно произвольное отпаденіе членовъ исключаетъ всѣ тѣ случаи, въ которыхъ недостатокъ членовъ есть слѣдствіе неразвитія ихъ. Отъ самоотпаденія членовъ также отличать должно отрываніе членовъ органическими нитями; онѣ, однажды образовавшись, не стягиваются по произволу, но только, при дальнѣйшемъ ростѣ плода, препятствуютъ полному образованію члена; въ однихъ случаяхъ слѣдствіемъ органическихъ нитей бываетъ только остановка въ развитіи члена, въ другихъ же увяданіе его до самой

Digitized by Google

кости. Мартинъ не допускаетъ, чтобъ органическія нити, обвиваясь вокругъ члена, могли произвести полное отпаденіе его; по его словамъ, послѣднее можетъ произойти только въ такомъ случаѣ, когда еще кость имѣетъ только хрящевое строеніе и когда органическая нить будетъ дѣйствовать на нее продолжительно. Причиною самоотпаденія членовъ Мартинъ полагаетъ *переломъ кости*.

Главныя его положенія слѣдующія:

1) Такъ называемое самоотпаденіе (Selbstamputation) членовъ у утробнаго младенца есть слѣдствіе перелома кости. Переломы кости у плода, внутри его оболочекъ, подтверждаются наблюденіями врачей прежняго и новѣйшаго времени. Производить же переломъ кости, безъ поврежденія зародышевыхъ оболочекъ, могутъ наружное насиліе, паденіе, ударъ нанесенный тѣлу матери; поводомъ къ нему отчасти могутъ служить и сильныя потрясенія матери, напр. испугъ въ слѣдствіе взрыва, и проч.

2) Извѣстно, что вообще переломы, когда они сопряжены съ разрушеніемъ большихъ сосудовъ члена, имѣютъ слѣдствіемъ увяданіе члена до самаго мѣста перелома и наконецъ совершенное его отпаденіе. Ежели въ такомъ случаѣ отдѣленію члена сперва предшествуетъ омертвѣніе его, то нѣтъ еще необходимости, чтобъ такой же процессъ имѣлъ мѣсто и у утробнаго младенца, даже и въ томъ случаѣ, когда причины отпаденія члена будутъ тѣ же самыя. Младенецъ находится въ жидкой средѣ особеннаго качества и совершенно защищенъ отъ доступа атмосфернаго воздуха, составляющаго необходимое условіе гніенія. При такихъ обстоятельствахъ увяданіе можетъ доходить до совершеннаго отпаденія пораженной части безъ явленій сухаго или влажнаго омертвѣнія.

3) Плодъ, въ слѣдствіе кровотеченія, которое происходитъ во время отпаденія члена, можетъ умереть или нѣтъ, смотря по тому, какъ скоро остановится кровотеченіе отъ свертыванія крови.

4) За исключеніемъ того случая, когда роды слѣдуютъ такъ скоро за переломомъ кости, что членъ еще не успѣетъ отдѣлиться совер-

Digitized by Google

шенно, онъ отпадаетъ обыкновенно совсѣмъ и лежитъ внутри зародышевыхъ оболочекъ.

5) Случаи неполнаго отпаденія членовъ, по производящему этотъ отрывъ веществу, раздѣляются на два вида; именно отрывъ производятъ: или a) *органическія нити*, образующія петлю, которая охватываютъ собою членъ; онѣ могутъ образоваться изъ пластическихъ эксудатовъ или изъ остатковъ плодной оболочки (Eihaut); вмѣстѣ съ тѣмъ встрѣчаются обыкновенно и другія болѣзни отъ остановки въ развитіи: головныя водянки, брюшныя грыжи и проч. Плодъ большею частію бываетъ недозрѣлый, умершій на 3 или 5 мѣсяцѣ. Или b) *пуповина*, производящая менѣе совершенный отрывъ; она часто оказывается сросшеюся съ пораженною частью помощью пластическаго выпотѣнія.

DER LARYNGISMUS DER KINDER, *v. James Reid;* a. d. englisch. übers. *v. Eduard Lorent.* Bremen 1850.

Болѣзнь, составляющая предметъ этого сочиненія, объясняема была очень различнымъ образомъ. Сочиненіе Рида служитъ большимъ пособіемъ къ разъясненію загадочной сущности *гортаннаго спазма у дѣтей* (laryngismus infantum) и чрезвычайно интересно и поучительно; въ немъ разбираются и приводятся въ согласіе противоположныя мнѣнія о сущности болѣзни, подробно разсматриваются причинныя условія ея и различные способы леченія. Авторъ предпосылаетъ частному разсмотрѣнію болѣзни *историческій взглядъ на нее.* Онъ говоритъ, что недостаточное наблюденіе и описаніе болѣзни, смѣшиваніе ея съ другими болѣзненными состояніями, заблужденія о сущности ея, служили источникомъ разнообразныхъ ея наименованій, каковы: catharrhus suffocativus, asthma infantile, asthma infantum spasmodicum, cynanche trachealis spasmodica, cynanche s. angina maligna, asthma acutum (Millar.), asth. siccum, asth. convulsivum, dyspnaea spasmodica, nervöser Croup, affectio orthopnoica, angina laryngea, stridulatio convul-

Digitized by Google

siva, asthma thymicum, laryngitis stridulosa, spasmus glottidis, spasmus laryngis infantum, tetanus apnoicus periodicus infantum и проч.

Первое, точно описанное, наблюденіе этой болѣзни принадлежитъ Феликсу Платеру. (*Observation. in hominis affectis plerisque* etc. libris tribus, Basil. 1614.)

Припадки гортаннаго спазма въ однихъ случаяхъ незначительны, въ другихъ весьма сильны, даже смертельны. Ридъ говоритъ, что нѣкоторые скоропостижно-смертные случаи, повидимому непонятные, должны относиться къ этой болѣзни.

Сущность болѣзни состоитъ *въ сжатіи гортанной щели*, которое, въ легкихъ формахъ, препятствуетъ свободному доступу воздуха въ легкія, а въ болѣе важныхъ совершенно прекращаетъ его. Авторъ принимаетъ 4 формы болѣзни. *Первая форма.* Быстро возникаетъ слабое сжатіе краевъ гортанной щели и такъ же быстро проходитъ; со стороны ребенка это обнаруживается стремленіемъ вдыхать воздухъ, тоскою, безпокойствомъ, короткимъ крикомъ и выраженіемъ испуга на лицѣ; состояніе ребенка похоже на то, когда онъ, при быстромъ качаніи вверхъ и внизъ, старается больше вдыхать воздуха и вдыханія сопровождаются особеннымъ шумомъ, какъ будто ребенокъ задыхается (verfangen in Athem). Приступы возвращаются въ неправильные промежутки и въ неопредѣленное время, всего обыкновеннѣе когда ребенокъ спитъ, или когда онъ просыпается, во время его крика, или при напряженномъ состояніи груди. Няньки и кормилицы мало обращаютъ вниманія на эти припадки, говорятъ только, что иногда дитя задыхалось. *Вторая форма.* Поверхность гортанной щели все болѣе и болѣе съуживается, отъ значительнѣйшаго сближенія краевъ, но гортанная щель не смыкается совершенно, и ежели становится вполнѣ непроходимою для воздуха, то на одно только мгновеніе. Дыханіе прерывается, появляются припадки задушенія; ребенокъ дѣлаетъ усилія захватить больше воздуха, черты лица выражаютъ тоску, ужасъ; лицо краснѣетъ, за тѣмъ синѣетъ, какъ у удавленныхъ; вены на лицѣ наливаются, лицо припухаетъ; также пух-

Digitized by Google

нетъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ и языкъ. Въ другихъ случаяхъ лицо блѣднѣетъ, получаетъ пепельный цвѣтъ; руки вытягиваются; глаза широко раскрываются, останавливаются неподвижно на какомъ-нибудь предметѣ, или, чаще, закатываются кверху; ноздри раздуваются, голова забрасывается назадъ, конечности коченѣютъ, брюшныя мышцы сокращаются, а равно замѣчается сильное судорожное сжатіе и въ другихъ мышцахъ, особенно сгибающихъ: появляются особенныя судороги въ ручныхъ и ножныхъ пальцахъ, въ суставахъ руки, ноги. Такія судороги называются *spasmus carpopedalis;* въ этихъ случаяхъ большой палецъ пригибается къ ладони, а надъ нимъ судорожно сжимаются остальные пальцы; ножные же пальцы и подъемъ ноги заворачиваются книзу; тѣло перегибается кзади. Наконецъ ребенокъ, успѣвши вдохнуть нѣсколько воздуху, испускаетъ рѣзкій крикъ, называемый врачами «*карканьемъ (krähen, crowing)*»; но высокія ноты этого крика скорѣе походятъ на *квохтанье* (*glucken*) курицы. Этотъ звукъ не такъ полонъ и звученъ, какъ при коклюшѣ, но рѣзче и не имѣетъ хриплости (stridor), какъ въ крупѣ; онъ часто бываетъ признакомъ окончанія пароксизма; въ нѣкоторыхъ же случаяхъ за нимъ слѣдуетъ еще рядъ неполныхъ, прерывистыхъ, свистящихъ вдыханій, прежде нежели произойдетъ достаточно-глубокое вдыханіе, какъ будто бы края гортанной щели ослабляются на нѣкоторое время, а потомъ снова сжимаются, такъ что выдыханія похожи въ нѣкоторой степени на короткое и слабое мычаніе животнаго. Какъ только возстановилось настоящее дыханіе, то ребенокъ даетъ знать о своемъ испугѣ и страданіи пароксизмомъ крика и плача, и потомъ мало по малу успокоивается и впадаетъ въ сонъ, или начинаетъ играть, какъ будто бы съ нимъ ничего не было. Паузы между приступами не имѣютъ никакой правильности, и обыкновенно первыя становятся короче съ развитіемъ болѣзни, и продолжаются съ полчаса, часъ, но ни какъ не больше. Для произведенія пароксизма достаточно малѣйшаго шума, гнѣва, досады, или другихъ волненій духа, равно какъ и измѣненія температуры, дуновенія вѣтра, затрудненія въ глотаніи и

Digitized by Google

подобныхъ причинъ. Припадки задушенія иногда, повидимому, облегчаются выхожденіемъ вѣтровъ изъ желудка или изъ задняго прохода; въ продолженіе пароксизма замѣчаются непроизвольныя испражненія. Иногда при приступахъ совсѣмъ не бываетъ этого характеристическаго каркающаго крика, но часто пароксизмъ начинается и кончается тонкимъ жалобнымъ крикомъ.

Пароксизмъ *продолжается* отъ нѣсколькихъ секундъ до 3 или 4 минутъ; вышеозначенные случаи скорѣе состоятъ изъ *ряда пароксизмовъ*, и малыхъ, почти незамѣтныхъ паузъ между ними, въ продолженіе которыхъ воздухъ можетъ входить въ легкія. Прежде чѣмъ болѣзнь совершенно проходитъ, замѣчаются въ ней послабленія и ожесточенія, продолжающіяся по недѣлямъ, мѣсяцамъ; иногда же болѣзнь оканчивается вдругъ.

Третья форма. Эта форма есть соединеніе предъидущихъ разностей болѣзни съ *общими* или *мозговыми судорогами (Cerebral-convulsionen)*, которыя, по всей вѣроятности, зависятъ отъ приливающейся къ мозгу крови, въ слѣдствіе частной асфиксіи не совершенно окисленной. *Четвертая форма* есть полная *asphyxia spasmodica infantum*, происходящая въ слѣдствіе внезапнаго и судорожнаго запиранія гортанной щели; она можетъ быть такъ же быстро смертельна, какъ и погруженіе ребенка въ воду или сжатіе шеи веревкой. Здѣсь вдыханіе вовсе прекращается, почему не бываетъ слышно каркающаго крика, и лицо, вмѣсто красноты и одутловатости, получаетъ трупный видъ, подобный свинцовому, синеватому цвѣту задохшихся отъ углекислаго газа или другихъ мефитическихъ газовъ.

Ребенокъ можетъ переносить много сильныхъ приступовъ этой опасной болѣзни, и даже его общее состояніе здоровья иногда при этомъ поправляется; иногда же онъ умираетъ въ одинъ мигъ отъ послѣдней формы, безъ всякихъ предшествовавшихъ предвѣстниковъ смерти. Авторъ предполагаетъ, что, въ этихъ случаяхъ скоропостижной смерти отъ гортаннаго спазма, болѣзнь осложняется важнымъ, но до сихъ поръ необъясненнымъ, пораженіемъ nervi pneumo-gastrici,

Digitized by Google

принимая въ соображеніе, что смерть при этомъ очень сходна съ покойною, но внезапною, смертью, наблюдаемою при angina pectoris или syncope anginosa. Изъ этого поразительнаго сходства, продолжаетъ онъ, можно нѣкоторымъ образомъ заключить, что обѣ онѣ могутъ быть приписаны одной и той же причинѣ.

Дѣти подвергаются гортанному спазму, по словамъ автора, особенно въ періодъ прорѣзыванія зубовъ, такъ что этотъ періодъ служитъ болѣзни, какъ кажется, границею, за небольшимъ исключеніемъ. Авторъ принимаетъ *особенное расположеніе къ гортанному спазму*, замѣчая, что онъ обнаруживается по преимуществу въ извѣстныхъ семействахъ, въ слѣдствіе особой воспріимчивости къ болѣзни. По его замѣчанію, особенно воспріимчивы къ нему дѣти *нервнаго темперамента*.

И такъ припадки гортаннаго спазма суть: 1) Запираніе гортанной щели, вполнѣ или отчасти. 2) Слизистые хрипы въ гортани; хрипы преимущественно слышны въ верхней ея части. 3) Судорожныя сведенія конечностей. 4) Общія судороги всего тѣла. 5) Разстройства пищеварительныхъ органовъ. Во всѣхъ случаяхъ гортаннаго спазма, испражненія, по словамъ автора, имѣли видъ замазки, глины, безъ надлежащей примѣси желчи. Ландсбергъ замѣчалъ твердыя, сухія, шарообразныя испражненія. При этомъ: кислота, отрыжка, пученіе живота, разстройство системы печени.

Прямая или непосредственная причина гортаннаго спазма есть спазмодическое сжатіе гортанной щели; причина же этого сжатія, по предположенію автора, заключается въ болѣзненномъ разстройствѣ nervi pneumogastrici, главнаго производителя дыхательныхъ движеній. Въ опору своему предположенію онъ приводитъ наблюденіе Купера, гдѣ воспалительное состояніе этого нерва произвело не только судорожный кашель, но и особенный шумъ при дыханіи.

По изложеніи разныхъ отдаленныхъ причинъ гортаннаго спазма у дѣтей, упоминаемыхъ различными авторами, Ридъ выводитъ заключенія: 1) для появленія этой болѣзни необходимо, чтобъ голов-

Digitized by Google

но-спинная нервная система находилась въ особенно раздражительномъ состояніи, которое такимъ-образомъ будетъ служить *предрасполагающимъ условіемъ;* очень вѣроятно, что эпоха прорѣзыванія зубовъ есть одна изъ причинъ, вызывающихъ это состояніе нервной системы. 2) При этомъ продолжающемся раздражительномъ состояніи нервныхъ центровъ, наичаще внѣшними причинными моментами гортаннаго спазма бываютъ, и въ большинствѣ случаевъ дѣйствуютъ совокупно, *дурная и несвойственная дѣтямъ пища* (производящая раздраженіе въ желудкѣ и кишечномъ каналѣ, которое рефлективно передается нервной системѣ), и *нечистая раздражающая атмосфера.*

Авторъ считаетъ общимъ правиломъ, что *при вскрытіи* умершихъ отъ гортаннаго спазма не находится ни какихъ необыкновенныхъ явленій въ гортанной щели, ни въ сосѣднихъ съ ней частяхъ, какъ-то воспалительнаго процесса, отека, или оставшагося сжатія гортани, равно какъ не замѣчается ни какихъ существенныхъ патологическихъ измѣненій въ мозгу; и потому онъ дѣлаетъ заключеніе, что спазмъ гортанной щели зависитъ единственно отъ *разстройства отправленія (Functionsstörung)*, между тѣмъ какъ очень мало случаевъ, гдѣ болѣзнь происходитъ въ слѣдствіе органическаго измѣненія.

Леченіе. Во время приступа. Должно стараться возстановить дыханіе: погруженіемъ нижней части тѣла въ теплую воду, холодными обливаніями головы, спрыскиваніемъ лица холодною водою, легкимъ удареніемъ ребенка по груди, посадивши его; все это возбуждаетъ физіологическую дѣятельность дыхательныхъ нервовъ; также полезно дуть по временамъ въ лицо больнаго, поднести дитя къ окошку, подъ свободное теченіе воздуха. Гдѣ асфиксія продолжается долгое время, тамъ можно попробовать *искусственное дыханіе*, производимое слѣдующимъ образомъ: въ ротъ ребенка по временамъ вдуваютъ воздухъ, зажавши въ то же время ноздри, дыхательное горло придавливаютъ къ пищепріемному, и затѣмъ сдавливаютъ руками грудь и животъ; все это дѣлаютъ съ перемежками, подражая нормальному вдыханію и выдыханію.

Digitized by Google

Такъ какъ главная цѣль леченія состоитъ въ томъ, чтобъ уничтожить судорожное сжатіе мышцъ, дѣйствующихъ на гортанную щель, то весьма полезно, ежели дыханіе еще сколько-нибудь продолжается, заставлять ребенка вдыхать *эѳирные пары*, давать нюхать нашатырь, ставить раздражающіе клистиры, дѣлать спиртныя или раздражающія тренія позвоночнаго хребта. Трахеотоміи авторъ не рекомендуетъ.

Общее леченіе болѣзни. Надрѣзы десенъ. Такъ какъ конвульсивные приступы, за небольшими исключеніями, замѣчаются всегда въ эпоху выхожденія зубовъ, то всегда должно тщательно изслѣдовать состояніе десенъ. Ежели онѣ отолстѣли, припухли, воспалены, или есть раздраженіе въ какой-нибудь части ихъ, то надрѣзы ихъ всегда оказывались благодѣтельнымъ средствомъ. Надрѣзы легкіе, поверхностные, приносятъ мало пользы; для того чтобъ они могли быть полезны, они должны уничтожать напряженность десны, а, гдѣ возможно, также и оболочки, одѣвающей зубъ; ланцетъ, которымъ дѣлаютъ скарификацію, не долженъ быть острый. Не должно дѣлать ихъ часто, но вообще сообразоваться съ индивидуальностью больнаго; часто повторяемые надрѣзы суть также своего рода раздраженіе, которое можетъ возбудить приступы. Авторъ не рекомендуетъ *приставленія пьявокъ* въ простыхъ случаяхъ гортаннаго спазма; оно можетъ быть полезно тогда только, когда появляются слѣдующіе припадки: возвышеніе передняго родничка, переполненіе кровью всѣхъ общихъ покрововъ головы, краснота въ лицѣ, скорый, сильный пульсъ, сонливость, жаръ въ головѣ, расширеніе зрачковъ, косоглазіе. Такъ какъ раздраженіе кишечнаго канала есть одна изъ частыхъ причинъ гортаннаго спазма, то при леченіи послѣдняго главную роль должны играть, по мнѣнію автора, отводящія средства; при сильномъ и угрожающемъ опасностью пароксизмѣ, авторъ даетъ большой пріемъ (смотря по возрасту) каломеля, за тѣмъ чрезъ 2 часа ложку клещевиннаго масла, и потомъ опять продолжаетъ давать каломель, по полуграну, 2 раза въ день, съ прибавленіемъ 2, 3 гранъ двууглекислаго кали или натра, для уничтоженія кислоты

Digitized by Google

нервныхъ путей. *Противоспазмодическія средства* въ леченіи гортаннаго спазма авторъ считаетъ *драгоцѣнными*. Онъ съ особеннымъ успѣхомъ употреблялъ слѣдующее соединеніе:

Rp. Spirit. ammon. drach. dimid.,
Tinct. hyosciami gtt. decem,
Syrup. aurant. unciam dimidiam,
Spirit. anisi drach. unam,
Acid. hydrocyan. gtt. quinque,
Aq. font. unciam unam.

M. S. По чайной ложкѣ, 3 раза въ день (дѣтямъ отъ 10 до 12 мѣсяцовъ). Ежели это лекарство оказывается недѣйствительнымъ, то Ридъ даетъ:

Rp. Pulv. rad. valerian. drach. duas,
Ammoniae sesquicarbon. gr. octo,
Syrup. aurant. unciam dimidiam,
Aq. carvi unc. unam cum dimidia. M. S.

Шестую часть этой микстуры 3 раза въ день. Онъ считаетъ ее универсальнымъ средствомъ противъ гортаннаго спазма. Въ то же время онъ рекомендуетъ раздражающе-наркотическія втиранья въ позвоночный хребетъ и въ грудь, особенно при судорогахъ въ конечностяхъ; напр.

Rp. Tinct. opii drach. unam cum dimidia,
Tinct. lyttae dr. unam,
Linim. saponat. unc. unam cum dimidia.

M. S. втирать 2-3 раза въ день.

Въ упорныхъ случаяхъ можно прибавить 4 грана extr. belladonnae или полдрахмы tinct. aconiti. Весьма полезны клистиры изъ мыльной воды съ полдрахмою tinct. asae foetidae. Для окончательнаго леченія полезны гг. *tonica*, какъ-то: препараты желѣза, хины. Авторъ выхваляетъ особенно vinum ferri Ph. Lond. и tartarum martiatum; при осложненіи съ золотухой syrupum ferri jodati.

Digitized by Google

Кромѣ того должно обращать вниманіе на *кормленіе* ребенка: не подвержена ли мать истерическимъ, нервнымъ припадкамъ, имѣютъ ли соски достаточную величину, хорошаго ли свойства молоко, и т. д. По отнятіи ребенка отъ груди, должно замѣнять молоко матери пищею, которая бы какъ можно болѣе приближалась къ первому. Авторъ для того рекомендуетъ, какъ самое лучшее, смѣсь изъ подслащеннаго коровьяго молока (2-хъ частей) съ 1-ю частью ячменной воды или овсяной слизи; потомъ можно давать легкіе бульоны; однимъ словомъ, чтобъ пища была не раздражающая, удобоваримая. Должно обращать особенное вниманіе, чтобъ комната, гдѣ находится больное дитя, была удобна, обширна, хорошо провѣтривалась; въ нѣкоторыхъ случаяхъ гортаннаго спазма въ комнатѣ ребенка должна быть поддерживаема влажная теплота.

Въ концѣ сочиненія приложены 28 наблюденій надъ гортаннымъ спазмомъ.

Вообще сочиненіе Р и д а показалось намъ весьма замѣчательнымъ, по своему практическому достоинству и удовлетворительному, полному, изложенію болѣзни, которая почти не была описана до сихъ поръ надлежащимъ образомъ.

Л о р е н т ъ, переведшій сочиненіе Р и д а на нѣмецкій языкъ, прибавилъ къ нему много примѣчаній, которыхъ содержаніе большею частію состоитъ въ сравненіи мнѣній и положеній Р и д а съ другими авторами, и преимущественно нѣмецкими.

HEILSYSTEME UND DIE VOLKSKRANKHEITEN. Eine Vorrede von D-r *F. Romeo Seligmann*, a.o.Prof. an der Univ. zu Wien. 1850.

Небольшое, очень остроумно написанное разсужденіе. Авторъ его извѣстенъ въ настоящее время какъ отличный филологъ. Въ этомъ разсужденіи онъ указываетъ, какимъ образомъ и съ какою цѣлью должна быть излагаема исторія медицины. Къ этому онъ присоединяетъ исторію вѣнской школы, раздѣляя ее на два большіе періода или на двѣ отдѣльныя школы, *первую* (Ф а н ъ-С в и т е н ъ, Д е г а е н ъ,

Digitized by Google

Штолль) и *вторую*. Про послѣднюю, довольно замѣчательно начавшуюся отъ холеры, и еще не достигшую полнаго своего развитія, онъ говоритъ слѣдующимъ образомъ: «Еще въ то время, когда учителями были извѣстнѣйшіе люди съ различными и иногда противоположными направленіями, громадная эпидемія послѣдняго времени отдѣлила старую медицину отъ первыхъ начатковъ новой. Возникла вторая вѣнская школа, подобно первой, послѣ косности, продолжавшейся десятилѣтія; но эти десятилѣтія для нея то же, чѣмъ были столѣтія для первой. Неизмѣримыя сокровища вѣнской больницы спали непробуднымъ сномъ смерти, въ строгомъ смыслѣ этого слова; ихъ пробудилъ Рокитанскій! тысячамъ труповъ онъ далъ новую жизнь. Направленіе второй вѣнской школы было, сообразно съ вѣкомъ, физическое; оно стало спеціальнымъ, въ противность университетскому ученію первой школы. Вмѣстѣ съ этимъ направленіемъ, требуетъ тѣхъ же правъ и направленіе историко-научное, и оно должно стремиться пріобрѣсти ихъ. Историческое воззрѣніе на оба направленія равно неизбѣжно, и его нельзя отдѣлить отъ богатаго запаса опытовъ. Факты не соединены между собою; они остаются фактами раздѣльными; но идеи фактовъ могутъ быть совокуплены въ одно цѣлое. Представленіе процесса развитія и обобщеніе этихъ фактовъ есть исторія.»

«Какъ врачебныя системы прошлыхъ вѣковъ объясняютъ системы времени настоящаго, такъ, наоборотъ, изученіе географическаго распредѣленія болѣзней нашего времени проливаетъ свѣтъ на сущность эпидемій, свирѣпствовавшихъ въ прежнія времена. И потому въ исторіи врачебныхъ системъ остается пробѣлъ; она неприложима къ дѣлу безъ исторіи болѣзней народныхъ, а послѣдняя въ свою очередь недостаточна, даже не понятна, безъ ученія объ отчизнѣ эпидемій, о географической патологіи.» Эти слова указываютъ на будущность медицины, которую будутъ отыскивать въ сравнительной патологіи. Цѣль автора весьма важна и многостороння; желательно только, чтобы онъ скорѣе указалъ намъ, какъ достигнуть ее путемъ географической патологіи.

Digitized by Google

ANNALEN DES CHARITÉ-KRANKENHAUSES zu Berlin. Erster Jahrgang 2 Quartalheft. 1850.

Первая статья въ этой книжкѣ принадлежитъ прозектору Рейнгарду, въ которой онъ сообщаетъ свои взгляды на происхожденіе и сущность Брайтовой болѣзни. Авторъ въ своемъ сочиненіи беретъ за исходную точку вопросъ: въ чемъ состоитъ сущность измѣненій строенія почекъ въ болѣзненныхъ случаяхъ, признанныхъ всѣми наблюдателями за Брайтову болѣзнь? Вотъ какъ онъ отвѣчаетъ на этотъ вопросъ: всѣ эти измѣненія, какъ бы они ни были различны съ перваго взгляда, можно отнести къ одному и тому же процессу: они суть только различныя степени напряженности, или различные періоды, *опредѣленнаго вида воспаленія почекъ;* это мнѣніе онъ развиваетъ и доказываетъ въ своемъ сочиненіи. Въ этомъ процессѣ онъ различаетъ три періода (stadia): a) періодъ просто воспалительный, b) періодъ жирной инфильтраціи, c) періодъ атрофіи почекъ.

За тѣмъ подробно излагаетъ эти три періода, гдѣ разсматриваетъ микроскопическія патологическія данныя въ почкахъ при Брайтовой болѣзни. Новаго впрочемъ объ этомъ предметѣ авторъ сказалъ мало. Описанія измѣненій корковаго существа почекъ, мочевыхъ канатиковъ, *цилиндриковъ* Брайтовой болѣзни (Симонъ, Генле) и т. д. существовали уже давно; въ образцовой статьѣ г. Рклицкаго, помѣщенной въ нашемъ журналѣ [1]), всѣ эти микроскопическія измѣненія въ почкахъ изложены отчетливо, подробно; поэтому мы не считаемъ нужнымъ повторять уже сказаннаго.

Всю сущность сочиненія Рейнгарда можно представить въ слѣдующихъ выводахъ:

1) Болѣзненный процессъ въ почкахъ при Брайтовой болѣзни, относительно своего происхожденія и сущности, зависитъ отъ *неограниченнаго* (diffus.) воспаленія почекъ, иперемiи, распространяющей-

---

[1]) См. Военно-Мед. Журн. Ч. LI, № 2, 1848 г. «Діагностическія и патогеническія замѣчанія о Брайтовой болѣзни».

Digitized by Google

ся по всей паренхимѣ ихъ, въ особенности по корковому существу, съ выступленіемъ въ то же время плазмы, содержащей болѣе или менѣе фибрина. Плазма проницаетъ сперва различные элементы ткани почекъ, какъ-то ткань промежуточную, эпителій, и проч., достигаетъ до мочевыхъ каналиковъ, въ которыхъ, не организируясь, отчасти свертывается, отчасти вытекаетъ въ жидкомъ видѣ, вмѣстѣ съ мочею. За этимъ выпотѣніемъ, по прошествіи нѣкотораго времени, слѣдуетъ нарушеніе питанія въ эпителіѣ мочевыхъ каналиковъ; они измѣняются въ своемъ видѣ, подвергаются перерожденію въ жиръ, и наконецъ совершенно увядаютъ, въ слѣдствіе чего отдѣленіе въ нихъ уничтожается. Если болѣзнь при этомъ состояніи почекъ не бываетъ смертельною, если иперемія ослабляется или совершенно пропадаетъ, то мочевые каналики съ нѣкоторою частью принадлежащихъ имъ сосудовъ, болѣе и болѣе всасываются и наконецъ, при благопріятствующихъ обстоятельствахъ, удаляются совершенно изъ почекъ: это есть случай исцѣленія болѣзни, сопряженнаго съ болѣе или менѣе значительною атрофіею почекъ. Слѣдовательно въ измѣненіяхъ почекъ при Брайтовой болѣзни нѣтъ ничего специфическаго.

2) Въ происхожденіи и теченіи самой болѣзни, равно какъ и въ сложности сопровождающихъ ее припадковъ, нѣтъ того единообразія и соотвѣтственности, какъ напр. въ тифѣ, острыхъ сыпяхъ; почему Брайтовой болѣзни нельзя принять за болѣзнь рѣзко ограниченную, съ опредѣленнымъ, отличительнымъ характеромъ. Брайтова болѣзнь, развивающаяся у людей крѣпкихъ и здоровыхъ, послѣ сильныхъ простудъ (острая), совершенно сходна, по своему происхожденію и теченію, съ острыми ревматическими воспаленіями другихъ органовъ. Брайтова болѣзнь у людей кахектическихъ (хроническая) можетъ быть поставлена въ параллель съ воспаленіями вообще, развивающимися, въ другихъ органахъ, подъ вліяніемъ кахексій, дискразическаго смѣшенія крови. Происхожденіе въ этомъ случаѣ Брайтовой болѣзни условливается по всей вѣроятности ненормальнымъ качествомъ крови, подобно тому, какъ напр. при золотухѣ происходятъ воспаленія

Digitized by Google

глазъ, кожи. Между этими двумя крайними формами Брайтовой болѣзни стоитъ цѣлый рядъ случаевъ, приближающихся то къ хроническимъ то къ острымъ.

3) Отъ Брайтовой болѣзни не отличается существенно, по мнѣнію Рейнгарда, форма страданія почекъ въ извѣстныхъ періодически протекающихъ болѣзняхъ, какъ-то: 1) въ холерѣ, 2) скарлатинѣ, 3) тифѣ, также 4) послѣ употребленія шпанскихъ мухъ, терпентина, копайскаго бальзама, кубебы, 5) въ хроническихъ страданіяхъ сердца (гипертрофіи и болѣзняхъ заслоночекъ), 6) въ беременности: т. е. во всѣхъ этихъ болѣзняхъ страданіе почекъ будетъ состоять въ неограниченномъ воспаленіи ихъ (nephritis diffusa), но образъ происхожденія его, явленія, исходы будутъ зависѣть отъ служащаго ему основой болѣзненнаго процесса.

4) Два момента способствуютъ развитію *неограниченнаго воспаленія почекъ:* 1) воспрепятствованный отливъ венозной крови изъ почекъ, напр. при органическихъ болѣзняхъ сердца, и 2) ненормальное смѣшеніе крови (причина воспаленія почекъ болѣе близкая и самая частая), производящее въ нихъ воспаленіе.

5) Изверженіе бѣлка мочею есть результатъ ненормальнаго смѣшенія крови. «Мнѣ кажется, говоритъ авторъ въ заключеніе, что слѣдующія мои два положенія споспѣшествуютъ къ объясненію болѣзни. 1) Всѣ наружно различныя формы перерожденія почекъ должны быть отнесены къ немногимъ періодамъ одного и того же процесса, именно *неограниченнаго воспаленія ихъ.* 2) Случаи, принимаемые за Брайтову болѣзнь не принадлежатъ *одному* болѣзненному процессу, но суть сосредоточенія различныхъ болѣзненныхъ процессовъ въ почкахъ, въ формѣ неограниченнаго воспаленія ихъ.»

Вторая статья принадлежитъ д-ру Траубе. Онъ сообщаетъ свои *наблюденія и замѣчанія, относящіяся къ патологіи и терапіи брюшнаго тифа и воспаленія легкаго.* Авторъ наблюдалъ эти болѣзни въ Берлинской университетской клиникѣ въ Charité, подъ руководствомъ Шенлейна, находясь при немъ ассистентомъ.

Digitized by Google

Къ каждой исторіи болѣзни (числомъ 6), съ подробнымъ описаніемъ вскрытія въ случаѣ смерти, авторъ прибавляетъ свои замѣчанія, въ которыхъ дѣлаетъ оцѣнку припадкамъ, разбираетъ особенности болѣзненнаго процесса въ каждомъ случаѣ тифа и воспаленія легкаго и касается также леченія. Но автора упрекнуть можно за излишнее многорѣчіе о предметахъ давно извѣстныхъ; такъ напр. онъ распространяется объ употребленіи въ первомъ періодѣ тифа сладкой ртути въ большихъ пріемахъ, выдаетъ за сдѣланное имъ открытіе, что, въ первомъ періодѣ воспаленія легкихъ, состояніе извѣстное подъ именемъ «*engouement*», можетъ производить въ нихъ бронхіальное дыханіе и т. д.

За тѣмъ слѣдуетъ *отчетъ* д. Густава Симона *о венерическомъ отдѣленіи за 1849 г.*

Симонъ описываетъ сперва формы венерической болѣзни, встрѣчавшіяся въ его отдѣленіи, леченіе имъ употребляемое, и прилагаетъ таблицы, показывающія: 1) число поступившихъ больныхъ, совершенно вылечившихся и невылечившихся, 2) число встрѣчавшихся формъ болѣзни, и 3) продолжительность важнѣйшихъ венерическихъ страданій при ртутномъ леченіи и безъ ртути.

Касательно его леченія замѣтимъ, что Симонъ никогда не употребляетъ ртути въ простомъ первичномъ венерическомъ страданіи, а во вторичныхъ его формахъ даетъ ртуть въ весьма умѣренныхъ пріемахъ и недолго, оставляя ее при первыхъ обнаруживающихся слѣдахъ слюнотеченія.

При простомъ, не затвердѣломъ, шанкрѣ онъ даетъ слабительныя, преимущественно magnesiam sulphuricam; назначаетъ довольно строгую діэту и декокты: sarsaparillae, caricis arenariae и lign. guajaci; снаружи дѣлаетъ прижиганіе адскимъ камнемъ и перевязываетъ язвы aqua phagadaenica, zinco acetico и проч.

Въ затвердѣломъ шанкрѣ даетъ сублиматъ, начиная отъ $^1/_{10}$ части грана въ сутки и постоянно доходя до грана; другимъ же больнымъ hydrargyrum jodatum flavum.

Digitized by Google

Почти то же леченіе у него и для вторичныхъ формъ.

Въ третичныхъ припадкахъ (пораженіи костей, третичныхъ туберкулахъ, orchitis syphilitica и друг.) употребляетъ іодистый калій.

Больнымъ истощеннымъ, слабымъ, кахектическимъ, назначаетъ іодистое желѣзо, хину, питательную діэту.

Леченіе перелоя и другихъ бленорройныхъ истеченій не отличается ничѣмъ отъ извѣстнаго леченія этихъ болѣзней.

Четвертая и послѣдняя статья: «*О сходствѣ бугорковатыхъ отложеній съ продуктами воспаленія*» Рейнгарда, автора статьи о брайтовой болѣзни въ этой же книжкѣ журнала. Рейнгардъ говоритъ, что рядъ наблюденій надъ развитіемъ турберкула привелъ его къ заключенію, что измѣненія, испытываемыя органами при туберкулозномъ процессѣ, не отличаются существенно отъ воспаленій, и именно совершенно сходны съ такъ-называемыми хроническими воспаленіями; почему особенность туберкулознаго процесса не состоитъ въ образованіи и отложеніи специфическаго патологическаго продукта, но скорѣе въ томъ, что подъ вліяніемъ его развиваются повторительныя воспаленія въ различныхъ органахъ, имѣющія преимущественно хроническое теченіе. Для доказательства онъ разсматриваетъ хроническое воспаленіе легкихъ (pneumonia chronica), и доказываетъ его тождественность съ хроническимъ турберкулознымъ процессомъ.

Понятія объ его взглядѣ на предметъ можно вкратцѣ представить въ слѣдующихъ положеніяхъ:

1) Всякое отложеніе туберкуловъ въ легкихъ есть болѣе или менѣе значительное воспаленіе легкаго, хронически протекающее.

2) Особенность туберкулознаго процесса въ легкихъ состоитъ только въ томъ, что, въ слѣдствіе извѣстныхъ общихъ условій, особенно болѣзней крови, такое хроническое воспаленіе легкихъ безпрестанно повторяется, по прошествіи болѣе или менѣе продолжительныхъ промежутковъ времени. Причемъ воспалительныя выпотѣнія не всасываются, но остаются долгое время въ тканяхъ, пропитанныхъ ими.

Digitized by Google

То же самое должно разумѣть и о другихъ паренхиматозныхъ органахъ: селезенкѣ, печени, почкахъ и серозныхъ и слизистыхъ оболочкахъ.

3) Образованіе кавернъ вообще есть процессъ вторичный, ближе всего происходящій отъ болѣзненныхъ измѣненій дыхательныхъ вѣтвей (расширеніе, изъязвленіе, размягченіе). Этотъ процессъ совершенно подобенъ нарыву въ легкихъ, при хроническомъ воспаленіи въ нихъ. При другихъ обстоятельствахъ могутъ быть ближайшимъ поводомъ къ происхожденію каверны: быстро распадающаяся ограниченная инфильтрація легочной паренхимы, такъ называемый переносный нарывъ (abscessus metastaticus) или infarctus haemoptoicus.

4) Рейнгардъ того мнѣнія, что дѣйствительно существуетъ общее страданіе, зависящее отъ ненормальнаго смѣшенія соковъ—болѣзненный, турбекулозный процессъ, который, достигнувши извѣстнаго развитія, производитъ въ разныхъ органахъ воспаленія, хронически протекающія, отлагающія турберкулозный экскудатъ и ведущія за собой смерть, въ слѣдствіе разрушенія важнѣйшихъ для жизни органовъ, если леченіе не будетъ въ состояніи уничтожить этой дискразіи. Этимъ положеніемъ не исключается однако положеніе первое, именно что при отравленіяхъ крови гнилыми веществами, ядами, появляются мѣстныя пораженія, въ видѣ воспаленій, въ разныхъ органахъ.

Digitized by Google

VII.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА.

ГОДОВОЙ ОТЧЕТЪ, СЪ 1-го НОЯБРЯ 1849 ПО 1-е НОЯБРЯ 1850 ГОДА, О БОЛЬНЫХЪ ЛЕЧЕННЫХЪ ВЪ ЛАЗАРЕТѢ 2-го САПЕРНАГО БАТАЛІОНА.

(Старшаго Лекаря этого баталіона Доктора Медицины Соколова.)

I. О состояніи воздуха и о вліяніи временъ года на развитіе болѣзней.

Ноябрь 1849 г. былъ сырой и непогодный; первая его половина была довольно теплая, другая же холодная, особенно послѣдніе десять дней: часто падалъ дождь и снѣгъ; хорошей погоды былъ 1 день, посредственной 5, пасмурной 24. Господствующій вѣтеръ былъ западный, часто впрочемъ дулъ и южный. Въ этомъ мѣсяцѣ люди заболѣвали по большей части тифозною горячкою, перемежающеюся лихорадкою, простымъ поносомъ и холерою [1]).

[1]) Въ ноябрѣ заболѣло тифозною горячкою 31, лихорадкою 15 челов.

Digitized by Google

Декабрь былъ погодный, но холодный; въ первой половинѣ его были морозы; отъ 15-го до 20-го числа падалъ дождь, отъ котораго растаяли снѣга; въ послѣдніе десять дней опять были морозы; иногда падалъ снѣгъ, особенно въ концѣ мѣсяца. Хорошей погоды было 5 дней, посредственной 5, пасмурной 21. Вѣтры дули въ теченіе мѣсяца юго-восточный, западный и южный. Изъ болѣзней въ особенности обнаруживались тифозная горячка, перемежающаяся лихорадка и водянка; первою изъ нихъ заболѣвало впрочемъ меньше, нежели въ предъидущемъ мѣсяцѣ, число же заболѣвшихъ второю увеличилось [2]).

Январь 1850 г. былъ погодный и очень холодный; постоянно были морозы, исключая двухъ дней 13-го и 14-го числъ; хорошей погоды было 7 дней, посредственной 6, пасмурной 18. Вѣтры дули восточный и западный. Въ этомъ мѣсяцѣ заболѣвало тифозною горячкою немного, лихорадкою и водянкою больше, нежели въ предъидущемъ мѣсяцѣ, и воспаленіемъ легкихъ [3]).

Февраль относительно температуры былъ перемѣнчивый, теплѣе однако жъ обыкновеннаго, но сырой, дождливый и снѣжный. Погодныхъ дней было 4, полупогодныхъ 7, пасмурныхъ 17. Господствовавшимъ вѣтромъ былъ западный. Болѣзни появлялись тѣ же самыя, какъ и въ предъидущемъ мѣсяцѣ, съ тою только разницею, что число заболѣвшихъ тифозною горячкою было весьма малое [4]).

Мартъ былъ холодный, дождливый и снѣжный; въ первой половинѣ его холодъ былъ умѣренный: во время оттепелей падалъ дождь; вторая же половина его представляла настоящую зиму: морозы были сильные и обильно падалъ снѣгъ. Хорошей погоды было 5 дней, посредственной 9, пасмурной 17. Господствовавшіе вѣтры сѣверный и западный. Въ мартѣ мѣсяцѣ число заболѣвшихъ тифозною горячкою превышало всѣ зимніе мѣсяцы; прочія же болѣзни, какъ-то:

---

[2]) Въ декабрѣ заболѣло тифозною горячкою 16, лихорадкою 21 челов.
[3]) — январѣ — — — 7, — 22 —
[4]) — февралѣ — — — 2, — 14 —

Digitized by Google

лихорадка, водянка и воспаленіе легкихъ, остались въ той же степени, какъ и прежде [5]).

Апрѣль сначала былъ теплый, а въ срединѣ и концѣ холодный; относительно погоды приближался къ среднему состоянію; часто падалъ дождь, но не большой; вообще же этотъ мѣсяцъ былъ сырой. Хорошей погоды было 12 дней, посредственной 7, пасмурной 11. Вѣтры дули восточный, юго-восточный и сѣверный. Съ этого мѣсяца начало увеличиваться число заболѣвающихъ лихорадкою, съ уменьшеніемъ другихъ болѣзней, упомянутыхъ выше [6]).

Май былъ погодный и сухой; въ первые 8 дней было холодно, въ послѣдніе же очень тепло; сухость продолжалась почти во весь мѣсяцъ, исключая 14-го, 18-го и 21-го числъ; ясныхъ дней было 4, посредственныхъ 20, пасмурныхъ 7; вѣтеръ по большей части былъ юго-восточный. Господствующею болѣзнью въ этомъ мѣсяцѣ была лихорадка; другія болѣзни начали уменьшаться [7]).

Іюнь былъ теплый, погодный и сухой; во второй однако жъ половинѣ его падалъ иногда дождь; были и грозы; ясныхъ дней было 5, полуясныхъ 20, пасмурныхъ 5. Вѣтры дули: западный, сѣверный, сѣверо-западный и юго-восточный. Число заболѣвшихъ лихорадкою было меньше, нежели въ предъидущемъ мѣсяцѣ, но за то вновь начали поступать съ тифозною горячкою и воспаленіемъ глазъ [8]).

Іюль былъ жаркій, погодный и сухой; въ первыхъ числахъ падалъ небольшой дождь, а въ остальное время были сильные, невыносимые жары; 18-го и 29-го числа былъ непродолжительный проливной дождь съ сильнымъ вѣтромъ; во второй половинѣ мѣсяца значительно прибыла вода въ Вислѣ и наполнила каналы, окружающіе крѣпость

---

[5]) Въ мартѣ	заболѣло	тифозною	горячкою	21,	лихорардою	15	челов.
[6]) — апрѣлѣ	—	—	—	4,	—	29	—
[7]) — маѣ	—	—	—	»	—	36	—
[8]) — іюнѣ	—	—	—	5,	—	31	—

Digitized by Google

Ивангородъ. Были и грозы. Ясной погоды было 8 дней, полуясной 17, пасмурной 6. Вѣтры дули западный и сѣверо-западный. Самая большая болѣзненность была въ этомъ мѣсяцѣ; лихорадка достигла самой высокой степени; изъ другихъ болѣзней обнаруживались тифозная горячка и воспаленіе легкихъ [9]).

Августъ относительно температуры и погоды былъ почти одинаковъ съ предъидущимъ мѣсяцомъ; въ послѣдней только трети его теплота была умѣренная; сильный дождь падалъ 5-го, 22-го, 30-го и 31-го числъ; ясныхъ дней было 13, полуясныхъ 14; почти постоянно дули сильные вѣтры, западный и юго-западный. Болѣзненность въ этомъ мѣсяцѣ была меньше, нежели въ предъидущемъ, но больше сравнительно съ другими мѣсяцами. Лихорадка начала ослабѣвать; прочія болѣзни весьма незначительны [10]).

Сентябрь въ первой половинѣ былъ теплый, а во второй холодный, по большей части дождливый и вообще мокрый; погода во все время была непостоянная; въ послѣдней трети дули сильные вѣтры, по большей части сѣверо-западные. По болѣзненности онъ представлялъ сходство съ апрѣлемъ; лихорадка постепенно уменьшалась [11]).

Октябрь былъ холодный, дождливый; постоянно дули сильные вѣтры; въ большей половинѣ дней падалъ дождь. Этотъ мѣсяцъ, относительно непостоянства погоды, былъ самымъ худшимъ въ теченіи цѣлаго года; въ послѣднихъ числахъ падалъ снѣгъ. Не смотря однако жъ на то, болѣзненность была весьма малая сравнительно съ прежними мѣсяцами; лихорадка вошла въ обыкновенный кругъ осеннихъ болѣзней [12]).

---

[9]) Въ іюлѣ	заболѣло	тифозною	горячкою	8,	лихорадкою	70	челов.
[10]) — августѣ	—	—	—	4,	—	54	—
[11]) — сентябрѣ	—	—	—	2,	—	31	—
[12]) — октябрѣ	—	—	—	1,	—	20	—

Digitized by Google

II. О существовавшихъ между жителями въ расположеніи войскъ эпидемическихъ и эндемическихъ болѣзняхъ.

1. Осенью прошедшаго года, въ м. Гурѣ-Кальваріи, гдѣ квартировалъ нашъ баталіонъ, господствовали поносъ и холера не въ сильной степени; начались они въ концѣ октября и кончились въ послѣднихъ числахъ ноября; поражали большею частью еврейскія семейства. Между нижними чинами, находившимися при баталіонномъ штабѣ, холерою заболѣло только 4 человѣка, а поносомъ 6. Въ окрестностяхъ же Гуры-Кальваріи ни эндемическихъ, ни эпидемическихъ болѣзней не было въ теченіе цѣлой зимы.

2. Въ кр. Ивангородѣ и ея окрестностяхъ, со времени прибытія баталіона до выступленія, т. е. съ 1-го мая по 15-е сентября, господствовала эндемическая перемежающаяся лихорадка. Въ этихъ мѣстахъ, съ давнихъ временъ, въ теченіе лѣтнихъ мѣсяцовъ появляется эндемически эта болѣзнь. За причину ея съ достовѣрностью можно принять развитіе болотныхъ міазмъ, которыхъ вліяніе доказываютъ въ новѣйшее время всѣ опытные наблюдатели. Въ самомъ дѣлѣ, какъ крѣпость, такъ и окрестности, занимая низменное положеніе на правомъ берегу рѣкъ Вислы и Вепржа и будучи окружены болотами и каналами, находятся въ тѣхъ условіяхъ, какія необходимы для развитія міазмы, тѣмъ болѣе, что по нѣскольку разъ въ годъ случается разлитіе вышесказанныхъ рѣкъ, которыя наполняютъ всѣ низменныя мѣста. Весною разлитіе Вислы было необыкновенное, какого не припомнятъ старики. По спаденіи воды тотчасъ начала обнаруживаться лихорадка, и, по мѣрѣ усиленія жаровъ, постепенно возрастала, достигши самой высокой степени въ іюлѣ мѣсяцѣ, когда жары доходили до 29° Реом. Рѣдко можно было найти семейство, какъ изъ низшаго такъ изъ высшаго класса людей, въ которомъ бы не было стра-

Digitized by Google

давшихъ лихорадкою, и притомъ какъ между взрослыми такъ и между дѣтьми, не исключая грудныхъ. Случалось видѣть, что всѣ члены семейства по очереди заболѣвали ею.

3. По возвращеніи на зимнія квартиры, 6 сентября 1850 г., застали мы въ Гурѣ-Кальваріи и окрестныхъ селеніяхъ оспу, истинную и ложную, которая свирѣпствовала еще съ іюля мѣсяца; въ сентябрѣ онѣ слабѣла, въ октябрѣ совершенно кончилась. Между нижними чинами баталіона только у одного оказалась оспа.

III. О числѣ больныхъ вообще, и въ частности о болѣзняхъ господствовавшихъ въ баталіонѣ.

Къ 1-му ноября прошлаго года оставалось больныхъ въ лазаретѣ 56; прибыло въ теченіе года 700; изъ нихъ выздоровѣло 666, отправлено въ госпитали 47, умерло 30, къ будущему году осталось 13; слѣдовательно умершіе къ выздоровѣвшимъ будутъ относиться какъ 1 : $22^1/_5$.

Болѣзни, господствовавшія въ баталіонѣ, были: 1) послабляющая и 2) тифозная горячки, 3) перемежающаяся лихорадка, 4) воспаленіе легкихъ и подреберной плевы, 5) воспаленіе глазъ, и 6) водянки. О каждой изъ нихъ скажемъ въ особенности.

1. *Послабляющая горячка* (f. remittens).

Отвергая древнее ученіе о пиретологіи (Pinel, Frank), а принимая, вмѣстѣ съ французскими врачами, локализацію болѣзней, я удержалъ только названіе послабляющей горячки, понимая подъ этимъ такое состояніе, гдѣ не развилась еще болѣзнь, но представляется только зародышъ или начало ея, обнаруживающееся слабостью, потерею апетита, безвкусіемъ, головною болью, небольшимъ жаромъ въ тѣлѣ и ускореннымъ пульсомъ. Если бы это состоя-

Digitized by Google

ніе продолжалось три или четыре дня, то безъ сомнѣнія развилась бы или кишечно-брыжеечная (тифозная) горячка, или раздраженіе и воспаленіе какого нибудь органа. Съ вышесказаннымъ болѣзненнымъ состояніемъ поступило въ лазаретъ 36 человѣкъ, у которыхъ прописанныя средства, какъ то: прохлаждающіе порошки, микстура съ селитрою, микстура съ уксуснокислымъ кали, растворъ нашатыря и отваръ пырея съ Риверовымъ питьемъ, слабительное, рвотное, потогонное, останавливали дальнѣйшее развитіе мѣстной болѣзни въ теченіе 2-хъ или 3-хъ дней, такъ что всѣ они по прошествіи 7-ми дней были выписываемы изъ лазарета прямо въ свои команды (исключая 4-хъ, отправленныхъ въ госпиталь).

2. *Тифозная горячка* (f. typhoidea s. entero-mesenterica).

Тифозная горячка свирѣпствовала въ баталіонѣ эпидемически; она развилась вскорѣ по возвращеніи его изъ Венгріи въ октябрѣ 1849 г., достигла самой высокой степени въ ноябрѣ и кончилась въ декабрѣ; послѣ опять появилась въ мартѣ, а потомъ вошла въ обыкновенный кругъ болѣзней, поражая весьма малое число нижнихъ чиновъ. Заболѣло ею всего 128 человѣкъ; изъ нихъ выздоровѣло 115, умерло 5, отправлено въ госпитали 7; къ 1-му ноября остался 1 [1]).

Развитію эпидемической тифозной горячки способствовали слѣдующія условія:

а) *Продолжительный походъ и перенесенные труды во время Венгерской войны.*—Всякій знающій назначеніе саперовъ, и видѣвшій ихъ постоянныя, почти ежедневныя работы, не только по приходѣ

---

[1]) Если сравнить эту смертность съ таковою же у Луи, Шомеля, Буилльо, Форже, и др., то съ перваго раза покажется можетъ быть невѣроятнымъ, чтобы изъ 23 умиралъ 1; но это зависѣло единственно отъ того, что, благодаря распоряженіямъ г. баталіоннаго командира и исполнительности ротныхъ, заболѣвшіе солдаты никогда не были задерживаемы въ своихъ командахъ.

Digitized by Google

на позицію, но даже и на маршѣ, согласится со мною, что они болѣе другихъ войскъ Дѣйствующей Арміи перенесли трудовъ, и слѣдовательно по необходимости должны были быть болѣе изнуренными.

b) *Прежде перенесенныя болѣзни*. Осматривая всѣхъ людей на послѣднемъ переходѣ, откуда должны они были расходиться на зимнія квартиры по деревнямъ, и приказавши отдѣлиться тѣмъ изъ нихъ, которые перенесли какую нибудь болѣзнь во время 5-ти мѣсячнаго похода, я удостовѣрился, что большая половина ихъ перехворала или поносомъ, или холерою, или венгерскою лихорадкою.

c) *Пища* мало питательная, получавшаяся солдатами отъ жителей на зимнихъ квартирахъ, состоявшая изъ картофеля, капусты и небольшаго количества крупъ, послѣ хорошей пищи, которою они продовольствуемы были во время похода, также способствовала къ развитію болѣзни.

d) Наконецъ, ко всѣмъ этимъ условіямъ, надобно прибавить *ненастную и сырую погоду*, во время которой собирали изнуренныхъ людей для смотровъ.

Тифозная горячка, господствовавшая въ концѣ прошлаго года, имѣла особенный характеръ, происходившій, мнѣ кажется, отъ венгерской лихорадки, которою страдали многіе изъ нашихъ солдатъ въ самой Венгріи и которой зародышъ они принесли съ собою; она представляла три особенности, относительно развитія своего: или начиналась прямо отложеніемъ болѣзненнаго начала въ кишечномъ каналѣ (febris entero-mesenterica simplex); или развивалась послѣ лихорадки: чаще всего третій лихорадочный пароксизмъ переходилъ въ тифозную горячку, не осложняясь страданіемъ селезенки; или наконецъ, съ развитіемъ тифознаго процесса, увеличивался объемъ сказанной внутренности (hypertrophia lienis). Въ первыхъ двухъ случаяхъ, при дальнѣйшемъ теченіи горячки, присоединялись воспаленіе мозговыхъ оболочекъ, легкихъ и печени. Изъ 128-ми больныхъ, у 96 тифозная

Digitized by Google

горячка не представляла ни какихъ осложненій, у 18 она осложнена была страданіемъ селезенки, изъ 14-ти остальныхъ—у 9 обнаружилось воспаленіе легкихъ и подреберной плевы, у 3-хъ воспаленіе мозговыхъ оболочекъ, у 2-хъ воспаленіе печени.

1. Въ простой тифозной горячкѣ были употребляемы слѣдующія средства: a) въ 58-ми случаяхъ черная сѣрнистая ртуть (aethiops mineralis); b) въ 31-мъ хлорная вода (aq. chlori); c) въ 4-хъ случаяхъ каломель; d) въ 3-хъ прохлаждающія средства.

a) Черная сѣрнистая ртуть была назначаема мною по способу Гг. Пти и Серра, основанному на ихъ понятіи о ближайшей причинѣ тифозной горячки [1]). Дѣйствіе этого средства было совершенно такое, какое изложено у выше-сказанныхъ авторовъ и у Petit (de Corbeil) [2]), а именно: на второй или третій день появлялся обильный потъ на всемъ тѣлѣ или нѣсколько испражненій низомъ. Очень рѣдко встрѣчалась надобность повторять это средство на 4 или 5-й день. Самое меньшее количество черной сѣрнистой ртути, употребленное для прекращенія горячки, было 16 гранъ; самое большее доходило до 64; больше этого никогда не прописывано. Petit и Serres назначали это средство въ болюсахъ, я же удостовѣрился, что самая лучшая форма есть порошокъ съ аравійскою камедью, потому что въ этой формѣ оно дѣйствуетъ скорѣе. Порошки я прописывалъ такъ:

Вз. Черной сѣрнистой ртути гр. 12, 16, 20.
Порошка аравійской камеди гр. 16, 24, 30.

См. и раздѣлить на 4 равныя части. Прин. каждые 3 часа по порошку. Такое жъ количество, или половинное, принимали больные иногда и ночью.

---

[1]) Какъ мнѣніе ихъ, такъ и способъ леченія, помѣщены въ *Gazette méd. de Paris* 1847 и мною подробно изложены въ *Tygodniku lekarskiem* за 1848 годъ.

[2]) *Gazette méd. de Paris* 1848 г.

Digitized by Google

Кромѣ внутренняго употребленія черной сѣрнистой ртути, само собою разумѣется, всегда имѣлось въ виду мѣстное страданіе тонкихъ кишекъ, какъ настоящее мѣсто болѣзни, и потому въ первый же день приставляемы были банки ниже пупка (in reg. ileo-coecali), потомъ втиралась меркуріальная мазь, послѣ которой прикладывались мягчительныя припарки.

Ежели больной поступалъ въ лазаретъ между первымъ и пятымъ днями болѣзни, тогда излеченіе было несомнѣнно и вѣрно; въ противномъ же случаѣ черная сѣрнистая ртуть не производила желаемаго дѣйствія. У 5-хъ она оказалась совершенно не дѣйствительною: вмѣсто вышеупомянутаго средства, я прописывалъ имъ другія сильнѣйшія, какъ-то: каломель, хлорную воду, и, не смотря на то, они умерли. По вскрытіи одного изъ нихъ найдено, кромѣ пятенъ въ тонкихъ кишкахъ и опухоли Пейеровыхъ желѣзъ, бугорки въ легкихъ въ первой степени (больной былъ писарь), у другаго селезенка увеличенная до объема печени и размягченная, у третьяго серозное выпотѣніе подъ мозговыми оболочками (больной былъ кузнецъ и слесарь); у двухъ остальныхъ, кромѣ незначительной красноты въ тонкихъ кишкахъ, ничего не найдено; наблюдая однако жъ всѣ припадки, я подозрѣвалъ еще при жизни страданіе спиннаго мозга, противъ котораго употреблены были мѣстныя отвлекающія средства. Больные эти (одинъ изъ нихъ былъ преданъ пьянству) съ самаго начала болѣзни представляли уже что-то особенное въ своихъ припадкахъ, а именно: блѣдное лицо, трясеніе верхнихъ и нижнихъ конечностей, тихій спокойный бредъ при совершенномъ сознаніи, лежали скорчившись, жаловались на небольшой ознобъ въ задней части туловища; на вопросы о состояніи здоровья отвѣчали до самой смерти, что чувствуютъ себя очень хорошо, только не имѣютъ силы встать; пульсъ однако жъ во все время болѣзни былъ частый, малый и дрожащій, теплота кожи немного выше нормальной; при сжатіи предплечій ихъ замѣтно было назначительное подергиваніе сухихъ жилъ; языкъ былъ иногда сухой, иногда влажный, и во все время нечи-

Digitized by Google

стый; при давленіи рукою они чувствовали незначительную боль, не только in fossa iliaca dextra, но и во всей нижней части живота. Одинъ изъ нихъ умеръ на 7-й день, а другой на 16-й. По случаю большихъ морозовъ, спинной каналъ вскрытъ не былъ.—У всѣхъ больныхъ, по принятіи сказаннаго количества черной сѣрнистой ртути, тифозная или кишечно-брыжеечная горячка оканчивалась, между 3 и 5 днями, потомъ, или незначительнымъ поносомъ; у тѣхъ же, которые не испытали ни того, ни другаго изъ вышесказанныхъ дѣйствій, оканчивалась рожею на лицѣ, или на боку: такихъ случаевъ было 4, или воспаленіемъ околоушной желѣзы: такихъ было 2 случая. Рожа была остановлена наружнымъ употребленіемъ іодной тинктуры, прикладываніемъ хлопчатой бумаги и прижиганіемъ адскимъ камнемъ около слуховыхъ проходовъ, а внутрь давали каломель съ камфорою (2 гр. перваго и $^1/_2$ гр. послѣдней — по четыре порошка въ день). Слюнотеченія въ слѣдствіе употребленія черной сѣрнистой ртути не было замѣчено.

Изъ собственныхъ наблюденій могу вывести слѣдующія заключенія, касательно дѣйствія вышесказаннаго средства въ тифозной горячкѣ:

1) Черная сѣрнистая ртуть дѣйствуетъ вѣрно, скоро и безъ всякихъ дурныхъ послѣдствій лишь только въ простой горячкѣ, собственно такъ-называемой кишечно-брыжеечной.

2) Нельзя съ достовѣрностью разсчитывать на ея дѣйствіе при осложненіи горячки страданіемъ селезенки (splenopathia) или легкихъ; и совершенно не дѣйствуетъ она при осложненіи горячки воспаленіемъ мозговыхъ оболочекъ и самаго мозга.

3) Дѣйствуетъ только въ продолженіе первыхъ пяти дней отъ начала болѣзни, слѣдовательно при воспалительномъ состояніи кишекъ (Forget), или лучше въ первые дни появленія сыпи въ кишечномъ каналѣ, какъ принимаютъ Petit, Serres и Dagincourt.

4) Когда развивается періодъ нервный, или когда въ первые дни болѣзни обнаруживается нервное состояніе, или начинается изъязвле-

Digitized by Google

ніе въ кишкахъ, въ такихъ случаяхъ сѣрнистая ртуть не производитъ ни какого дѣйствія.

5) Лучше всего она дѣйствуетъ на больныхъ молодыхъ и средняго возраста, т. е. между 20 и 35 годами; старые очень худо переносятъ ее, долго выздоравливаютъ и бываютъ очень ослаблены, въ слѣдствіе чего образуется послѣ отекъ ногъ: у нихъ лучше дѣйствуетъ хлорная вода [1]).

b) Не забывая однако жъ и старой методы леченія, основанной на томъ мнѣніи, будто ближайшую причину тифозной горячки составляетъ зараженіе крови, употреблялъ я и хлорную воду, рѣдко въ слизистомъ отварѣ, отъ 2 драхмъ до $^1/_2$ унціи на 6 унцій алтейнаго корня, но чаще всего въ капляхъ, отъ 20 до 25, каждые три часа въ продолженіе дня, и раза 2 или 3 такой же пріемъ въ-теченіе ночи, во все время попеременно съ слизисто-масляной микстурою.

Хлорная вода употреблена была у 31; у всѣхъ дѣйствіе ея было одинаковое, а именно: въ первую ночь по употребленіи, или на другой день, появлялся потъ на всемъ тѣлѣ, языкъ изъ сухаго дѣлался влажнымъ и бѣловатымъ почти на всей верхней поверхности (постоянное явленіе при внутреннемъ употребленіи хлорной воды въ каплях), головная боль значительно уменьшалась, пульсъ показывался спокойнѣе, поносъ, если былъ, уменьшался, теплота кожи натуральная. На 2-й день прописывалась хлорная вода отъ 15 до 20 кап. только 3 раза въ день, и слизисто-масляная микстура; къ третьему дню боль, какъ въ головѣ такъ и въ нижней части живота, совершенно исчезала, purpura typhoides пропадала; больные жаловались только на слабость, и въ теченіе 10 дней совершенно выздоравливали. Такъ оканчивалась горячка у большей части больныхъ, употреблявшихъ хлорную воду. Было впрочемъ нѣсколько случаевъ, гдѣ болѣзнь казалась упорнѣе, и по этому леченіе было продолжительнѣе.

---

[1]) Впрочемъ продолжительное выздоровленіе и ослабленіе могутъ также зависѣть отъ старости и отъ болѣзни, а не отъ одной сѣрнистой ртути.

Digitized by Google

Главныя условія для успѣшнаго излеченія тифозной горячки помощью хлорной воды, по моему наблюденію, слѣдующія:

1) Недавность болѣзни; мною была прописываема отъ 1-го до 5-го дня.

2) Отсутствіе всякой компликаціи.

3) Здоровое состояніе грудныхъ органовъ: при малѣйшемъ кашлѣ хлорная вода противупоказуется.

c) Употреблялось также и самое любимое средство большей части врачей—каломель, только четыремъ больнымъ, и именно тогда, когда въ первые два дня черная сѣрнистая ртуть не производила ни какого дѣйствія, а горячка ожесточалась; каждый изъ этихъ больныхъ принялъ отъ 40 до 60 гран., въ теченіе 4 или 6 дней. Больные эти выздоровѣли; но у двоихъ изъ нихъ образовались язвы на внутренней поверхности щекъ, а у другихъ двухъ слюнотеченіе. Имѣя въ виду вышесказанныя послѣдствія, я прибѣгалъ къ этому средству только при осложненіяхъ тифозной горячки воспаленіями важныхъ органовъ.

d) Наконецъ трое изъ моихъ больныхъ были вылечены прохлаждающими средствами. У нихъ тифозная горячка была въ самой легкой степени; продолжалась однако жъ отъ 4-хъ до 7 дней, слѣдовательно долѣе, нежели при употребленіи другихъ средствъ.

Сравнивая дѣйствіе всѣхъ вышесказанныхъ средствъ въ простой тифозной горячкѣ, я долженъ отдать преимущество предъ другими черной сѣрнистой ртути (aethiops mineralis), которую употребляю уже болѣе трехъ лѣтъ, не только въ лазаретѣ, но и въ частныхъ домахъ, съ одинаковымъ успѣхомъ, не забывая никогда о тѣхъ условіяхъ, о которыхъ сказано выше.

2. Слѣдуя вышепринятому нами раздѣленію, теперь слѣдуетъ упомянуть о сложности тифозной горячки съ страданіемъ селезенки: у 18 больныхъ наблюдалъ я подобную компликацію. Вотъ краткое описаніе хода такой сложности: больной приходилъ въ лазаретъ съ перемежающеюся лихорадкою, которая продолжалась по нѣскольку дней (лихорадку солдаты всегда скрываютъ, и потому остаются въ

Digitized by Google

командахъ); послѣ втораго или третьяго пароксизма развивалась сильная горячка съ обыкновеннымъ страданіемъ кишекъ, которой сопутствовала боль въ лѣвомъ подреберьи, съ видимымъ увеличеніемъ объема селезенки. Такъ какъ многіе врачи принимаютъ это состояніе за лихорадку, которой пароксизмы слѣдуютъ одинъ послѣ другаго безъ всякой почти перемежки, то совѣтуютъ, не смотря на безпрестанное горячечное состояніе, давать хинную соль, и притомъ въ большихъ пріемахъ. На основаніи этого, я назначалъ въ тотъ же день банки на животъ ниже пупка и въ сторонѣ селезенки, втираніе меркуріальной мази, и внутрь сѣрнокислый хининъ.

На другой день не только не было видно ни какого улучшенія, но напротивъ состояніе больнаго дѣлалось худшимъ; обнаруживались попеременно то ознобъ, то жаръ, который смѣнялся потомъ, и притомъ быстрый упадокъ силъ, лицо осовывалось и покрывалось морщинами, глаза впадали въ орбиты, пульсъ дѣлался дрожащимъ и очень ускореннымъ, такъ что не было возможности считать его, являлись бредъ и непроизвольное испражненіе; состояніе языка часто измѣнялось: то онъ былъ сухой и сжатый, то влажный и плоскій, постоянно однако жъ нечистый. Опять прописывали внутрь сѣрнокислый хининъ, а снаружи шпанскую мушку на лѣвое подреберье, камфорный уксусъ для обтиранія всего тѣла. На 3-й день болѣзнь оканчивалась смертью. По вскрытіи тѣла находили селезенку значительно увеличенною въ объемѣ съ размягченіемъ самой субстанціи, а въ тонкихъ кишкахъ красноту. Такой ходъ горячки наблюдалъ я у 2-хъ, которые умерли.

Другіе же два прежде имѣли лихорадку въ продолженіе двухъ недѣль, по уничтоженіи которой медленно начинала развиваться подкожная и брюшная водянка, ни мало не уступавшая различнымъ средствамъ; потомъ вдругъ обнаружилась кишечно-брыжеечная горячка съ страданіемъ селезенки. Имѣя въ виду прежде бывшую лихорадку и гипертрофію селезенки, я назначилъ сѣрнокислый хининъ. Въ теченіе первыхъ сутокъ по употребленіи этого средства, послѣдовало изліяніе сывороточной жидкости въ грудную полость (hydrotho-

Digitized by Google

гах), которое увеличивалось по мѣрѣ уменьшенія серозныхъ накопленій въ другихъ частяхъ тѣла. Повторенные и увеличенные пріемы хинной соли ухудшили состояніе болѣзни, такъ что въ продолженіе трехъ дней соединенныя болѣзни hypertrophia lienis, hydrothorax и febris entero-mesenterica — убили нашихъ больныхъ. Горячка и въ этихъ случаяхъ была подобна вышеописанной, съ прибавленіемъ припадковъ hydrothoracis. Изъ этихъ неудачъ я долженъ былъ заключить, что предложенная нѣкоторыми врачами хинная соль въ горячечномъ состояніи, осложненномъ увеличеннымъ объемомъ селезенки, не только не излечила болѣзни, но была причиною серознаго изліянія въ грудную полость у 2-хъ послѣднихъ, и ускорила смерть у 2-хъ первыхъ. Lucien Papillaud [1]) и Piorry [2]) были гораздо счастливѣе насъ при назначеніи этого средства въ горячечномъ состояніи.

Соглашаясь съ мнѣніемъ профессора Piorry только отчасти, касательно сущности лихорадки и дѣйствія хинной соли на селезенку, мы должны допустить, что не всякое страданіе селезенки, обнаруживающееся даже опухлостью ея, а тѣмъ болѣе сопровождаемое горячечнымъ состояніемъ, составляетъ лихорадку; принявши послѣднее, должно признать неосновательнымъ назначеніе хинной соли въ подобныхъ случаяхъ. Послушаемъ, что говоритъ Andral въ одномъ мѣстѣ своей *Clinique médicale*: «хотя случалось видѣть, что горячечные приступы съ страданіемъ селезенки уступали различнымъ средствамъ возбуждающимъ рвоту и препаратамъ хины, однако жъ не можемъ отвергать опасности этихъ лекарствъ; если бы при употребленіи ихъ болѣзнь приняла худшій оборотъ, то мы принуждены были бы жалѣть о своей ошибкѣ. Извѣстно однако жъ, что истинныя лихорадки иногда предшествуютъ тифозной горячкѣ, иногда же слѣду-

---

[1]) См. № 2 и 3 *Gazette méd. de Paris* 1849 pp. 28, 31, 44; *Etudes sur le sulfate de quinine.*

[2]) *Traite de méd. prat.* Tom. VI. *Splenopathies.*

Digitized by Google

«ютъ послѣ нея, что надобно отличать строго; ошибка менѣе вред-«на въ послѣднемъ, нежели въ первомъ случаѣ.»

Возвращаясь къ описываемой нами болѣзни, должно принять, что страданіе селезенки въ тифозной горячкѣ было сложностью случайною, мало зависѣвшею отъ венгерской лихорадки, какъ многіе принимали; сложность эта и въ прежнихъ эпидеміяхъ была замѣчена; о ней упоминаютъ Roederer и Vogler, Louis, Andral, Chomel, Bouillaud и Forget [1]). Авторы трактатовъ о тифозной горячкѣ приписываютъ вышесказанному страданію селезенки воспалительное свойство, что вполнѣ оправдывается дальнѣйшимъ нашимъ леченіемъ подобныхъ больныхъ. При развитіи кишечно-брыжеечной горячки съ страданіемъ селезенки, въ первый день употребляли мы каломель по 2 гр. чрезъ 2 часа, кровососныя банки къ лѣвому подреберью, и на ночь мушку. На другой день, хоть горячка еще и продолжалась, но по крайней мѣрѣ не было худшаго состоянія: повторялось то же самое средство внутрь, и меркуріальная мазь для прикладыванія послѣ мушки. На третій день замѣтно было значительное улучшеніе: горячка уменьшалась; пульсъ былъ медленнѣе, нежели въ первые дни; боль подъ лѣвыми ребрами исчезала; опухоль селезенки видимо уменьшалась. Въ это время назначаемъ былъ отваръ алтейнаго корня съ лавровишневою водою (послѣднее средство дѣйствуетъ специфически на селезенку). На 4-й или 5-й день назначался уже сѣрнокислый хининъ, по 2 грана черезъ часъ (по 12 гран. въ день). Въ слѣдующіе дни возвращались опять къ прежней микстурѣ, которую прописывали до 10-го дня. Обыкновенно около этого времени больные выздоравливали. Другимъ же въ первый день давалъ я каломель; а во второй, попеременно каломель съ хинною солью, черезъ 2 часа; на 3-й день повторялъ то же самое; на 4-й, выше-

---

[1]) Эта сложность должна быть также памятна и для тѣхъ врачей, которые наблюдали тифозную горячку въ Московскомъ военномъ госпиталѣ въ 1839 и въ 1840 году.

Digitized by Google

сказанную микстуру. Но гораздо дѣйствительнѣйшею оказалась, для уничтоженія воспалительнаго состоянія селезенки, смѣсь каломеля съ селитрою, по 2 грана первой и 3 грана второй, черезъ 2 часа. Порошки эти я прописывалъ одинъ, два, а иногда и три дня, а потомъ возвращался къ микстурѣ. Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ селезенка уменьшалась при употребленіи однихъ противувоспалительныхъ средствъ, хинной соли не употребляли. При вышесказанномъ леченіи, я не потерялъ ни одного больнаго. Одна только невыгода замѣчена была мною — это слюнотеченіе и опухоль десенъ, въ слѣдствіе употребленія каломеля; а у трехъ произошло даже изъязвленіе во рту. Впрочемъ лучше имѣть дѣло съ этими послѣдствіями, нежели терять больныхъ.

Наконецъ остается сказать нѣсколько словъ о другихъ осложненіяхъ, присоединявшихся къ тифозной горячкѣ, а именно: у 9-ти было воспаленіе легкихъ и подреберной плевы, у 3-хъ воспаленіе мозговыхъ оболочекъ, и у 2-хъ воспаленіе печени. Многіе врачи, слѣдуя нѣмецкимъ авторамъ, принимаютъ три рода тифа: головной, грудной и брюшной. Для меня это раздѣленіе кажется совершенно непонятнымъ. Одинаковую ли натуру имѣютъ всѣ сказанные тифы, или различаются между собою чѣмъ-нибудь другимъ, кромѣ мѣста? Если принять первое мнѣніе, т. е. что во всѣхъ тифахъ болѣзненное начало одинаково, а только локализуется въ разныхъ частяхъ тѣла, то и леченіе ихъ должно бы быть также одинаково: во всѣхъ помогали бы или хлорная вода, или черная сѣрнистая ртуть; въ самомъ же дѣлѣ видимъ иначе: первое средство очевидно приносило вредъ in pneumotypho, а другое не производило ни какого дѣйствія, ни въ головномъ, ни въ грудномъ тифѣ; а это наводитъ на мысль, что сказанныя компликаціи имѣютъ другую натуру, нежели тифозная горячка. И такъ, не раздѣляя мнѣнія нѣмецкихъ терапевтовъ, можно предположить, что въ тифозной горячкѣ обыкновенно болѣзненное начало — будетъ ли то кишечная сыпь (Petit и Serres), или специфическое воспаленіе — концентрируется въ кишечномъ кана-

Digitized by Google

лѣ, и остается тамъ до самаго конца болѣзни, ежели прежде у субъекта другіе органы были здоровы; если же передъ развитіемъ тифозной горячки какіе-нибудь органы страдали, въ такомъ случаѣ и они въ одно время дѣлаются мѣстомъ болѣзни; такъ наприм.: у страдавшихъ приливами крови къ головѣ развивается воспаленіе мозговыхъ оболочекъ и самаго мозга (typhus cerebralis нѣмецкихъ авторовъ); у расположенныхъ къ болѣзнямъ легкихъ, или имѣвшихъ уже болѣзни этихъ органовъ, развивается воспаленіе легкихъ (pneumotyphus); у тѣхъ, которые имѣли нѣсколько разъ лихорадку, присоединяется воспаленіе селезенки. Мнѣніе это подтверждается фактами, хотя не многими. Такъ, изъ моихъ больныхъ, представлявшихъ осложненіе съ воспаленіемъ мозга, одинъ былъ кузнецъ и слесарь, находившійся по большей части при огнѣ, другой преданъ былъ спиртнымъ напиткамъ; по этому оба подвержены были приливамъ крови къ головѣ. Первый, при употребленіи сильнѣйшихъ противувоспалительныхъ средствъ, какъ наружныхъ, такъ и внутреннихъ, умеръ; другой, при менѣе энергическомъ леченіи, выздоровѣлъ. Изъ представлявшихъ компликацію съ воспаленіемъ легкихъ и подреберной плевы, трое имѣли бугорки въ легкихъ, одинъ (старикъ) часто подверженъ былъ катарральнымъ страданіямъ легкихъ (bronchitis chronica); изъ чахоточныхъ двое перенесли горячку, но въ послѣдствіи времени одинъ черезъ 2, а другой черезъ 5 мѣсяцовъ, умерли. О компликаціи съ страданіемъ селезенки было уже сказано выше. Что жъ касается до четвертой компликаціи, т. е. воспаленія печени, то оно произошло отъ ушиба праваго бока, въ слѣдствіе паденія съ воза сѣна. Исторія этого больнаго будетъ помѣщена ниже.

При леченіи тифозной горячки, осложненной другими болѣзнями, первое стараніе обращено было на то, чтобы удалить компликаціи, а потомъ дѣйствовать противу мѣстнаго страданія кишекъ. Способъ противувоспалительный, а именно: общее и мѣстное кровопусканіе, втираніе меркуріальной мази, иногда съ рвотнымъ камнемъ, и мушки, составляли главныя пособія. Общее кровопусканіе въ тифозной горяч-

Digitized by Google

кѣ, такъ выхваляемое французскими авторами, и въ особенности профессоромъ Bouillaud (coup sur coup), во время прошлогодней эпидеміи не только оказалось безполезнымъ, но даже видимо было вредно: неоднократно удостовѣрился я, что послѣ него обнаруживался collapsus virium, или развивалась pyohaemia. Имѣя это въ виду, я никогда не назначалъ кровопусканія больше одного раза, отъ 8 до 10 унцій; но за то кровососныя банки были приставляемы по 2 и 3 раза, отъ 15-ти до 30-ти. Послѣ банокъ тотчасъ втираема была меркуріяльная мазь; на 2-й или 3-й день, по уменьшеніи горячечнаго состоянія, прикладывались мушки, отъ 2-хъ до 7-ми, къ разнымъ частямъ тѣла. Изъ внутреннихъ средствъ всегда употреблялся каломель, отъ 2 до 4 гран., по 6 порошковъ въ день, до совершеннаго уничтоженія мѣстныхъ воспаленій, что обыкновенно слѣдовало въ теченіе 2-хъ или 3-хъ дней; и еще гораздо дѣйствительнѣе была смѣсь каломеля съ селитрою, какъ сказано выше. Если, по уничтоженіи мѣстныхъ воспаленій, оставалась чувствительность и бурчаніе въ нижней части живота, въ такомъ случаѣ я прописывалъ или черную сѣрнистую ртуть, или хлорную воду, соображаясь съ общимъ состояніемъ больныхъ.

Изъ всѣхъ вышесказанныхъ осложненій тифозной горячки заслуживаетъ нѣкотораго вниманія слѣдующая:

Унтеръ-офицеръ Степанъ Мартемьяновъ, крѣпкаго тѣлосложенія, 40 лѣтъ отъ роду, всегда пользовался хорошимъ здоровьемъ. За десять дней до поступленія въ лазаретъ, упалъ онъ съ воза сѣна на правый бокъ; на слѣдующій день, жалуясь на боль въ правомъ подреберьи, поступилъ въ лазаретъ. Сдѣлано было общее кровопусканіе около 1 фунта, приставлены банки въ сторонѣ печени и прописана внутрь микстура съ селитрою. На 4-й день всѣ болѣзненные припадки прошли. Спустя 10 дней, — это было 16-го ноября, — больной опять пришелъ въ лазаретъ, представляя слѣдующіе припадки: сильную боль въ правомъ подреберьи, которое казалось опухшимъ — отъ увеличеннаго объема печени; кромѣ того, при давленіи ощущалъ боль

Digitized by Google

подъ ложечкою, пониже пупка, in regione ileo-coecali, и тамъ же gargouillement; притомъ сильная горячка; пульсъ частый, немного развитый, языкъ нечистый, желтый, сильная жажда, боль головы *(кишечно-брыжеечная горячка съ воспаленіемъ печени)*. Назначено: каломеля 2 гр. черезъ 2 часа (6 порошковъ въ день), 20 банокъ пониже пупка и къ правому подреберью, и послѣ банокъ втираніе меркуріяльной мази.

17-го ноября (2-й день болѣзни) ни какой перемѣны; языкъ сдѣлался сухимъ. Опять каломель, кровопусканіе изъ руки до 8 унцій, банки и меркуріяльная мазь.

18-го ноября. Языкъ влажный; боль въ сторонѣ печени немного уменьшилась; пульсъ частый; горячка по прежнему. Каломель, какъ выше, и мушка на правый бокъ.

19-го ноября. Боль подъ ребрами значительно уменьшилась; пульсъ спокойнѣе; языкъ влажный, покрытый слизью; въ мочѣ оказалось присутствіе *бѣлка;* боль головы какъ прежде; отсутствіе gargouillement въ нижней части живота. Отваръ пырейнаго корня съ Риверовымъ питьемъ; обливаніе головы холодною водою; по снятіи мушки приложена меркуріяльная мазь.

20 ноября. Перемѣны ни какой. Лекарство то же самое.

21-го ноября. Желтуха, горячка, пульсъ болѣе развитый и частый, языкъ сухой, бредъ, опухоль печени уменьшилась, но за то селезенка представлялась увеличенною въ объемѣ; моча безъ бѣлка. 5 порошковъ каломеля по 2 гр. и столько же сѣрнокислаго хинина— давать попеременно черезъ полтора часа; холодная вода къ головѣ; банки къ лѣвому подреберью.

22-го ноября. Языкъ влажный, теплота кожи уменьшилась; пульсъ спокойнѣе вчерашняго; опухоль селезенки по прежнему; бредъ также. 3 порошка каломеля по 2 гр. и 4 порошка хинной соли по 2 гр., попеременно черезъ $1^1/_2$ часа; большая мушка къ лѣвому подреберью; вечеромъ отваръ пырейнаго корня съ Риверовымъ питьемъ, по равной части.

Digitized by Google

23-го ноября. Желтый цвѣтъ кожи и бѣлочной оболочки глазъ уменьшился, поносъ, пульсъ натуральной частости, но малый; отсутствіе горячечнаго состоянія; значительная слабость; боль подъ правыми ребрами прошла; опухоль селезенки едва замѣтна. Отваръ алтейнаго корня съ лавров. водою; послѣ мушки меркуріяльная мазь.

24-го ноября. Поносъ прошелъ, селезенка приняла натуральный объемъ, бредъ почти безпрестанный, языкъ сухой, пульсъ ускоренный, кожа горячая, prostratio virium, subsultus tendinum. Отвара алтейнаго корня 6 унц., камфоры 1 гр., разжиженной соляной кислоты $^1/_2$ др. — принимать черезъ $1^1/_2$ часа по 2 ложки; мушка ниже пупка.

25-го ноября. Горячечное состояніе уменьшилось, пульсъ спокойнѣе, языкъ влажный, бредъ и subsultus tendinum въ прежнемъ состояніи. Лекарство то же самое и мушки къ икрамъ.

26-го ноября. Prostratio virium summa, бредъ и subsultus tendinum, какъ прежде, языкъ опять началъ сохнуть. Прописано: восточнаго мускуса 4 гр., камфоры 6 гр., сахару $^1/_2$ др. раздѣл. на 4 равныя части — принимать черезъ $1^1/_2$ часа по порошку, и мушки на плечи. На ночь: настоя цв. бараньей травы изъ $^1/_2$ др. приг. 4 унц., камфоры 2 гр., мятной воды 1 унц.: принимать черезъ 2 часа по 2 ложки; камфорный уксусъ для обтиранія всего тѣла.

27-го ноября. Бредъ меньше, теплота кожи натуральная, головная боль уменьшилась, пульсъ однако жъ развитый и нѣсколько ускоренный; желтуха почти совсѣмъ прошла; мѣстныхъ страданій печени и селезенки не замѣтно. Настоя мауннаго корня (valeriana) изъ 1 др. приг. 6 унц., камфоры 1 гр., хлорной воды $1^1/_2$ др.

28-го ноября. Значительное улучшеніе. Лекарство то же самое.

29-го. Забывчивость; горячка прошла. Отваръ алтейнаго корня съ лавровишневою водою.

Отъ 30 ноября по 1 декабря ни какой важной перемѣны не произошло.

Digitized by Google

2-го декабря. Бредъ совершенно уничтожился, больной началъ выздоравливать.

3-го декабря. Безъ всякой причины пульсъ сдѣлался ускореннымъ и больной чувствовалъ жажду при нормальной теплотѣ кожи. Отвара алтейнаго корня 6 унц., разжиженной соляной кислоты $^1/_2$ др.

4-го. Горячка опять возвратилась. Назначено 3 раза въ день принимать по 15 капель хлорной воды, а на ночь отваръ алтейнаго корня съ лавровишневою водою.

5-го. Ночью больной сильно потѣлъ; утромъ горячечное состояніе совершенно прошло. Назначено еще 2 раза въ день по 15 капель хлорной воды, а въ промежуткѣ слизисто-масляная микстура съ лавровишневою водою.

6-го. Ночью больной худо спалъ; языкъ начиналъ сохнуть: 3 раза въ день по 15 капель хлорной воды и слизисто-масляиая микстура съ лавровишневою водою.

7-го. Опять ночью былъ потъ; больной хорошо спалъ; горячечнаго состоянія ни какого не замѣтно. Лекарства оставлены.

11-го. Опухоль десенъ; непріятный запахъ изо рта. Настой шалфея съ уксуснымъ медомъ для полосканья рта.

15-го. Показался аппетитъ. Назначено красное вино и супъ изъ курицы.

16-го. Наканунѣ этого дня больной имѣлъ жаръ; утромъ языкъ былъ нечистый. Послѣ употребленія микстуры съ нашатыремъ и рвотнымъ камнемъ, въ теченіи трехъ дней, гастрическое состояніе совершенно прошло.

23-го декабря. Больной вышелъ изъ лазарета совершенно здоровымъ.

Въ этой исторіи мы видимъ, что кишечно-брыжеечная горячка развилась въ одно время съ воспаленіемъ печени, которое прошло по принятіи 36 гранъ каломеля, послѣ кровопусканія общаго и мѣстнаго, втиранія ртутной мази и мушки. Потомъ страданіе печени смѣнилось страданіемъ селезенки, которая приняла свой натуральный объемъ отъ 16 гр. сладкой ртути и 18 гр. сѣрнокислаго хини-

Digitized by Google

на, а также отъ банокъ, меркуріяльной мази и мушки. По удаленіи этихъ сложностей обнаружилось раздражительное состояніе всей нервной системы или очевидное нервное состояніе кишечно-брыжеечной горячки. Средства дѣйствующія на нервы, а именно: мускусъ, баранья трава (цв.), маунный корень, камфора, и отвлекающія, остановили дальнѣйшее теченіе болѣзни и видимо спасли больнаго. Послѣ, отваръ алтейнаго корня съ лавровишневою водою докончилъ все леченіе. Возвратъ горячки былъ остановленъ помощію хлорной воды и слизисто-масляной микстуры съ лавровишневою водою; гастрическое состояніе прошло отъ микстуры съ нашатыремъ и рвотнымъ камнемъ. Больной принялъ 52 грана каломеля, 18 гр. сѣрнокислаго хинина, 8½ др. лавровишневой воды и имѣлъ 7 мушекъ. Какой болѣзни надобно приписать появленіе *бѣлка* въ мочѣ? Мнѣ кажется, безошибочно можно отнести это къ припадкамъ сопровождающимъ воспаленіе печени.

3. *Перемежающаяся лихорадка* (febris intermittens).

Перемежающаяся лихорадка господствовала въ батальонѣ въ теченіи цѣлаго года. Начало ея было еще въ Венгріи. Со времени появленія тифозной горячки лихорадка начала уменьшаться — такъ было въ октябрѣ и ноябрѣ; съ уменьшеніемъ тифозной горячки, особенно же по совершенномъ прекращеніи ея, постепенно усиливалась — такъ было въ декабрѣ, январѣ, февралѣ и мартѣ; въ теченіи лѣта лихорадка достигла самой высокой степени, именно въ іюлѣ и августѣ (заболѣло въ эти два мѣсяца 124 человѣка); въ сентябрѣ же и октябрѣ постепенно уменьшалась: въ послѣднемъ мѣсяцѣ вновь не захворалъ уже ни одинъ, а поступали въ лазаретъ только съ рецидивами.

Заболѣвали лихорадкою, осенью и зимою, по большей части тѣ изъ нижнихъ чиновъ, которые были въ Венгерскомъ походѣ; весною же и лѣтомъ большею частію рекруты, поступившіе на службу изъ внут-

Digitized by Google

ренних губерній Россіи, слѣдовательно еще неосвоившіеся съ другимъ климатомъ.

Причины лихорадки. Причины надобно раздѣлить на тѣ, которыя способствовали развитію ея осенью и зимою, и на тѣ, которыя дѣйствовали весною и лѣтомъ. Къ первымъ относятся: временная перемѣна климата во время пребыванія въ Венгріи, сырые плоды, незрѣлый виноградъ, и въ особенности кукуруза, которую наши солдаты, не смотря на строгія запрещенія, ѣли не только вареную, но и сырую, срывая во время похода на поляхъ. При разспросахъ заболѣвшихъ лихорадкою на маршѣ, очень часто удавалось слышать признаніе самихъ солдатъ объ употребленіи кукурузы и недозрѣвшаго винограда. Тамошніе жители сами увѣряли насъ, что и они отъ сырой кукурузы получаютъ упорную лихорадку. Весною же и лѣтомъ за причину лихорадки надобно принять міазму, которая развилась послѣ разлитія Вислы (о чемъ сказано выше, въ статьѣ о господствовавшихъ между жителями болѣзняхъ), и которой вліяніе допускаютъ Brachet, Audouard, Monneret, Fleury, Piorry и даже самъ Bouillaud, несоглашающійся во многомъ съ профессоромъ Piorry касательно лихорадокъ.

Числительность. Въ прошедшемъ году къ ноябрю мѣсяцу оставалось лихорадочныхъ 4; въ теченіе $18^{49}/_{50}$ года вновь заболѣло 358; изъ нихъ выздоровѣло 353, отправлено въ госпитали 4, осталось къ будущему году 5. Изъ выздоровѣвшихъ, въ послѣдствіи времени оказалась водяная болѣзнь у 50, и гипертрофія селезенки у 13; слѣдовательно у 290 не осталось ни какихъ послѣдствій лихорадки.

Типы лихорадки и сложности. Изъ 362 (4 + 358) больныхъ, была: a) ежедневная лихорадка у 129; b) трехъ-дневная у 95, c) четырехъ-дневная у 30, и d) неправильная у 108. Первая обнаруживалась въ теченіе цѣлаго года, вторая преимущественно зимою и весною, третья преимущественно осенью, четвертая только въ продолженіи лѣтнихъ мѣсяцовъ.

Изъ другихъ болѣзней, осложнявшихъ лихорадку, видѣли мы:

Digitized by Google

у 51 больнаго гипертрофію селезенки, у 3 гипертрофію печени и селезенки, у 3 спленалгію, у 2 кардіалгію, у 2 энтералгію, у 6 воспаленіе легкихъ и подреберной плевы, у 2 воспаленіе мозговыхъ оболочекъ, у 3 воспаленіе глазъ, у 1 воспаленіе подчелюстныхъ желѣзъ, у 1 воспаленіе головки дѣтороднаго члена, соединенное съ венерическими язвами; слѣдовательно, изъ 362 заболѣвшихъ лихорадкою, не представлялось ни какихъ сложностей у 288. Вышесказанныя же другія болѣзни или въ одно время съ ней обнаруживались, какъ-то: гипертрофія селезенки, печени, спленалгія, кардіалгія, энтералгія, или лихорадка присоединялась къ другимъ болѣзнямъ, какъ-то: къ воспаленію легкихъ, къ воспаленію мозговыхъ оболочекъ, къ воспаленію подчелюстныхъ желѣзъ и воспаленію головки дѣтороднаго члена; или подъ конецъ лихорадки присоединялись другія болѣзни, какъ-то: воспаленіе глазъ.

Характеръ лихорадки. Лихорадка въ теченіи года представляла различные характеры. Такъ осенью, если она была четырехъдневная, то имѣла надлежащіе пароксизмы, продолжалась долго и производила анемическое состояніе, въ слѣдствіе котораго развивалась упорная водяная болѣзнь — подкожная, брюшная и грудная; если же представляла типъ ежедневный, или трехдневный, то переходила въ тифозную горячку простую, или осложненную гипертрофіею селезенки; послѣдняя была самая злокачественная, о чемъ уже было сказано выше, при описаніи тифозной горячки. Въ теченіе зимнихъ мѣсяцовъ представляла менѣе злокачественности. Весною была доброкачественная, за исключеніемъ тѣхъ только случаевъ, когда больные поступали съ рецидивами, получивши ее въ первый разъ осенью или еще въ Венгріи; у послѣднихъ также переходила въ водяную. Лѣтомъ опять представляла злокачественность, — только въ меньшей степени, нежели осенью, — которая выражалась страданіемъ нервной системы. Вотъ краткое описаніе послѣдней: начиналась болѣе или менѣе сильною болью головы и нижнихъ конечностей, потерею аппетита, необыкновенною слабостью, сопровождавшеюся

Digitized by Google

головокруженіемъ и обмороками; или начиналась рвотою, поносомъ, или тѣмъ и другимъ вмѣстѣ, или непріятнымъ чувствомъ подъ ложечкою. Состояніе это продолжалось отъ одного до трехъ дней, затѣмъ слѣдовалъ лихорадочный пароксизмъ, начинавшійся весьма рѣдко сильнымъ ознобомъ, но по большей части легкою непродолжительною дрожью, смѣнявшеюся жгучимъ жаромъ кожи, продолжавшимся весьма долгое время; послѣ жара показывался неравномѣрный потъ, во время котораго, равно какъ и во время наступавшей послѣ него перемежки, языкъ иногда оставался сухимъ, при правильномъ пульсѣ и натуральной температурѣ кожи. Слѣдующіе пароксизмы начинались въ разное время, безъ озноба и дрожи, и состояли только изъ жара и пота. Вотъ эту-то лихорадку называю я неправильною, не могши отличить тѣхъ разностей, которыя описаны у Иосифа Франка и которыя, кажется, онъ только одинъ могъ замѣтить [1]). Она принимала различные типы у одного и того же субъекта: иногда была ежедневная, а потомъ переходила въ трехдневную, или наоборотъ; у иныхъ, бывши ежедневно удвоенною, переходила послѣ въ трехдневную; у иныхъ же послѣ перваго пароксизма, и пропустивши три или четыре дня, являлась на 4 или 5-й день; однимъ словомъ, трудно было узнать возвратъ слѣдующаго пароксизма. Послѣ лихорадочныхъ приступовъ, равно какъ и по совершенномъ прекращеніи лихорадки, больные жаловались на чрезвычайную слабость во всемъ тѣлѣ, такъ какъ будто перенесли сильную тифозную горячку; оставался также кахектическій цвѣтъ лица, боль головы и трясеніе рукъ и ногъ (одинъ больной имѣлъ почти постоянное трясеніе всего тѣла, продолжавшееся три дня). Послѣдствіе лихорадки—водяная болѣзнь, въ продолженіе лѣтнихъ мѣсяцовъ оказалась у весьма многихъ (смотри о водянкахъ).

Леченіе лихорадки. Противъ простой перемежающейся лихорадки, въ продолженіе цѣлаго года, были употребляемы различныя

---

[1]) *Traité de Pathologie interne*, t. I, p. 47.

Digitized by Google

средства, а именно a) рвотныя, противувоспалительныя и разрѣшающія, b) салицинъ, c) поджаренная поваренная соль, d) азотнокислое серебро, e) пиперинъ, f) горькій миндаль, и g) хина съ ея препаратами.

a) *Рвотныя, разрѣшающія и противувоспалительныя* средства прописываемы были почти всѣмъ лихорадочнымъ, до совершеннаго очищенія языка; но они прекратили лихорадку ежедневную и трехдневную только у 56 человѣкъ, въ продолженіе 3 или 7 дней, уменьшая постепенно силу пароксизмовъ; помогали они чаще зимою и весною, нежели осенью и лѣтомъ. Изъ рвотныхъ я употреблялъ рвотный камень съ ипекакуанною, повторяя всякій день или каждые два дня; изъ разрѣшающихъ—микстуру съ нашатыремъ и рвотнымъ камнемъ, отваръ пырея съ нашатырною солью (1—2 др.) и вытяжкою одуванчика (1 др.), настой ромашки съ нашатыремъ, или порошокъ ромашки съ тою же солью (по 1 др. того и другаго, раздѣляя на 6 равныхъ частей); изъ противувоспалительныхъ — прохлаждающіе порошки (по 6 порошковъ въ день), микстуру съ селитрою, микстуру съ уксуснокислымъ кали. Чаще всего видѣлъ я успѣхъ отъ порошковъ, состоящихъ изъ цвѣтовъ ромашки и нашатырной соли по равнымъ частямъ. Рецидивы послѣ всѣхъ этихъ средствъ были такъ точно, какъ послѣ препаратовъ хины, но никакъ нельзя сказать, чтобы ихъ было больше.

b) *Салицинъ* былъ употребленъ мною 29 больнымъ; изъ нихъ 7 человѣкъ поступили въ лазаретъ съ рецидивами лихорадки, и пользованы были прежде препаратами хины; а 22 получили лихорадку въ первый разъ. По очищеніи первыхъ путей рвотными и разрѣшающими средствами, я начиналъ давать салицинъ по 5 гр. съ масляносахаромъ мяты въ раздѣльныхъ пріемахъ; потомъ увеличивалъ до 6, 8, 10 и 12 гр., также въ раздѣльныхъ пріемахъ. При назначеніи количества салицина имѣлись въ виду сказанныя два обстоятельства, т. е. въ первый ли разъ больной получилъ лихорадку, или имѣетъ рецидиву; во второмъ случаѣ прописывалось больше, нежели въ

Digitized by Google

первомъ. Салицинъ даваемъ былъ въ лихорадкѣ ежедневной, трехдневной, но больше въ неправильной. Изъ 29 пользованныхъ, у 23 лихорадка прекратилась; изъ нихъ:

5	больныхъ	получили	по 5 гр.	— 25
3	»	»	» 6 гр.	— 18.
1	»	»	» 7 гр.	— 7.
2	»	»	» 8 гр.	— 16.
1	»	»	» 9 гр.	— 9.
6	»	»	» 10 гр.	— 60.
2	»	»	» 13 гр.	— 26.
2	»	»	» 15 гр.	— 30.
1	»	»	» 18 гр.	— 18.
23		приняли		209 гранъ.

$209 : 23 = 9^{12}/_{23}$; слѣдовательно на каждаго больнаго среднимъ числомъ вышло по 9 гранъ съ половиною. Изъ этихъ 23, у 14 человѣкъ лихорадка прекратилась послѣ первыхъ пріемовъ салицина; 9-ти же дано половинное количество на 2 или 3 день: у нихъ слѣдующіе пароксизмы, по употребленіи салицина, начали обнаруживаться слабѣе, и наконецъ совсѣмъ прекратились.

И такъ, изъ 29 больныхъ, на 19 салицинъ дѣйствовалъ точно такъ же, какъ хинная соль; на 4-хъ дѣйствовалъ слабо, хотя и остановилъ лихорадку; на 6-хъ совершенно не дѣйствовалъ: изъ нихъ, у 2 лихорадка перешла въ тифозную горячку, у 2 селезенка оказалась опухшею; у 2 остальныхъ лихорадка прекратилась только послѣ употребленія 8 гранъ хиноидина.

Изъ вышесказанныхъ наблюденій можно заключить, что дѣйствіе салицина въ лихорадкѣ, неосложненной страданіемъ селезенки, совершенно одинаково съ дѣйствіемъ хинина. Взявши однако жъ въ соображеніе небольшую цѣнность этого препарата (по $^1/_2$ коп. серебромъ гранъ), гораздо выгоднѣе кажется употреблять въ лихорадкѣ

Digitized by Google

салицинъ, нежели хининъ, котораго цѣна годъ отъ году увеличивается.

c) *Поджаренная поваренная соль* (sal culinare ustum s. natrum muriaticum ustum) назначаема была мною въ теченіи сентября и октября, какъ вновь заболѣвшимъ, такъ и имѣвшимъ рецидивы, и притомъ въ ежедневной и трехдневной лихорадкѣ. Дѣйствіе ея было то самое, какое описано ротмистромъ австрійскихъ войскъ Суянскимъ, а именно: спустя 5 или десять минутъ по принятіи соли появлялась рвота, одинъ или два раза, за которою слѣдовалъ потъ; этимъ и оканчивалась иногда лихорадка; у иныхъ, вмѣсто рвоты являлось обильное испражненіе низомъ (4 или 5 разъ): въ этомъ случаѣ пароксизмъ возобновлялся по прежнему; у иныхъ, наконецъ, появлялись одновременно рвота и поносъ, послѣ которыхъ слѣдующій пароксизмъ былъ слабѣе.

Изъ 15 лихорадочныхъ, принимавшихъ поджаренную поваренную соль, 11 человѣкъ совершенно выздоровѣли, у одного только изъ нихъ на 7-й день оказалась рецидива лихорадки; на 4-хъ больныхъ поваренная соль совершенно не дѣйствовала, хотя пріемъ былъ повторенъ передъ третьимъ пароксизмомъ; у одного изъ нихъ 4 гр. сѣрнокислаго хинина, а у 2-хъ хининъ съ хиноидиномъ, прекратили лихорадку; у одного селезенка оказалась опухшею, почему сначала назначены средства противувоспалительныя, а потомъ сѣрнокислый хининъ, и больной выздоровѣлъ. Послѣдній случай можетъ отчасти служить опроверженіемъ наблюденій, сдѣланныхъ профессоромъ Piorry [1]), который въ Парижской медицинской Академіи разсказывалъ о 8 случаяхъ (6 было въ его отдѣленіи de la Pitié, и 2 въ городѣ), въ которыхъ онъ замѣтилъ, что послѣ употребленія морской соли селезенка уменьшалась въ объемѣ такъ же быстро, какъ и послѣ хинина; въ нѣкоторыхъ изъ этихъ случаевъ достаточно бы-

---

[1]) *Revue médicale française et étrangère*, pag. 359, 1850 — *Traitement des fièvres d'accès par le sel marin.*

Digitized by Google

до двухъ пріемовъ морской соли, чтобы довести опухшую селезенку до нормальнаго объема. Позднѣйшія наблюденія покажутъ справедливость или несправедливость словъ Piorry; мы въ настоящее время можемъ сказать только то, что поваренная соль прекращаетъ лихорадку; но какимъ образомъ — дѣйствуя специфически на ближайшую причину болѣзни, или очищая желудокъ отъ содержимаго въ немъ, или наконецъ черезъ сильное потрясеніе цѣлаго организма, производимное рвотою? — это рѣшить трудно, имѣвъ только 15 больныхъ.

d) *Азотнокислое серебро* (argentum nitricum crystallisatum) прописано было мною въ теченіе зимнихъ мѣсяцовъ 14 больнымъ, изъ которыхъ 7 имѣли лихорадку трехдневную, 5 четырехъ-дневную и 2 ежедневную. 10 человѣкъ заболѣли въ первый разъ, 4 поступили съ рецидивами лихорадки и принимали прежде хининъ. Всѣ по прибытіи въ лазаретъ принимали прежде рвотное, потомъ микстуру съ нашатырною солью, отваръ пырейнаго корня съ тою же солью, или порошокъ ромашки съ нашатыремъ. Удаливши гастрическое состояніе, я прописывалъ азотнокислое серебро въ растворѣ, 1 гр. въ 4 унціяхъ перегнанной воды. Изъ 14 больныхъ получили:

4	человѣка	по	3 гр.	— 12
3	»	»	4 гр.	— 12
7	»	»	5 гр.	— 35
14	приняли			59 гранъ.

59: 14 — $4^4/_{14}$; слѣдовательно на каждаго больнаго среднимъ числомъ приходится по $4^2/_7$ грана. Изъ нихъ 10 совершенно выздоровѣли; у одного къ лихорадкѣ присоединилась брюшная и подкожная водяная болѣзнь, у 3-хъ селезенка оказалась опухшею, и поэтому назначенъ былъ сѣрнокислый хининъ.

Изъ этихъ немногихъ фактовъ можемъ вывести то же заключеніе, какое вывели о дѣйствіи салицина, т. е. азотнокислое серебро прекращаетъ лихорадку простую, но при гипертрофіи селезенки совершенно не дѣйствуетъ. Разница между вышесказанными средствами

Digitized by Google

мною замѣчена та, что азотнокислое серебро дѣйствуетъ медленно, постепенно уменьшая силу пароксизмовъ, а салицинъ дѣйствуетъ скоро, потому что у большей части больныхъ лихорадка прекращалась уже послѣ одно-дневнаго его употребленія.

е) *Пиперинъ* былъ употребленъ мною 5 больнымъ, получившимъ неправильную лихорадку въ первый разъ, и также по удаленіи гастрическаго состоянія.

Два изъ нихъ приняли	по	3	грана въ раздѣльныхъ пріемахъ.
1	»	» 2	гр.
1	»	» 4	гр.
1	»	» 5	гр.
5	»	» 17	гранъ.

У одного, получившаго 3 гр. пиперина, черезъ два дня развилась тифозная горячка съ страданіемъ селезенки; больной этотъ болѣе недѣли находился въ весьма трудномъ состояніи, но, при употребленіи прохлаждающихъ средствъ, банокъ къ животу, мушекъ и промывательныхъ изъ 3 гр. сѣрнокислаго хинина, повторявшихся всякій день, выздоровѣлъ; у другаго, получившаго также 3 грана пиперина, лихорадка прекратилась, но на 7-й день опять возвратилась; однако жъ, послѣ вторичнаго пріема того же средства, больной выздоровѣлъ. У 3-хъ остальныхъ, послѣ первыхъ пріемовъ, лихорадка прекратилась безъ возврата.

И такъ изъ 5 больныхъ, у 4 пиперинъ вылечилъ лихорадку. Въ частныхъ домахъ я обыкновенно прописывалъ отъ 6 до 8 гранъ для остановленія лихорадки; при такомъ количествѣ успѣхъ всегда былъ вѣрный.

Взявши однако жъ въ разсчетъ дорогую цѣну этого препарата (1 гранъ стоитъ $7^1/_2$ коп. сереб.), я нашелъ невыгоднымъ дальнѣйшее употребленіе его, и потому ограничивался весьма не многимъ числомъ больныхъ, удостовѣрившись только, что и этотъ суррогатъ хины излечиваетъ лихорадку, неосложненную опухолью селезенки.

f) *Горькій миндаль* (amygdalae amarae) былъ прописанъ мною 5

Digitized by Google

лихорадочнымъ, такъ, какъ употреблялъ его д-ръ Krichow, а именно по 6, 7 и 8 мелко-истертыхъ миндалинъ, три раза въ день, въ свободное отъ лихорадки время; а въ день пароксизма эмульсію изъ горькихъ миндалей, приготовленную изъ $1\frac{1}{2}$ драхмы.

Изъ 5 человѣкъ, у 3-хъ лихорадка прекратилась совершенно въ теченіи 6 дней, у 2-хъ на четвертый день опять возвратилась; при изслѣдованіи ихъ, селезенка оказалась въ состояніи гипертрофіи; леченіе этихъ послѣднихъ докончено было сѣрнокислымъ хининомъ.

Кромѣ вышесказанныхъ средствъ, назначаемы были въ лихорадкѣ, безъ всякаго успѣха, корень бедренца (pimpinella), и болюсы приготовленные изъ паутины, поваренной соли и сока полыни, которые употребляются простымъ народомъ въ Литвѣ и Бѣлоруссіи.

g) Самыя же главныя средства при леченіи перемежающейся лихорадки составляли 1) *хина* и 2) *сѣрнокислый хининъ* съ *хиноидиномъ*.

1) *Хина* прописываема была довольно часто; она останавливала лихорадку только на короткое время: спустя недѣлю почти постоянно появлялись рецидивы; у 6 только вылечила ее совершенно. Хина прописывалась съ ревенемъ, нашатыремъ, имбиремъ и порошкомъ челибухи.

2) *Сѣрнокислый хининъ* и *хиноидинъ* прописываемы были иногда вмѣстѣ; послѣдній весьма рѣдко одинъ, но первый очень часто.— Сѣрнокислый хининъ назначаемъ былъ a) *въ порошкѣ*.

Вз: сѣрнокислаго хинина 1 гр.,
хиноидина 3 гр.,
мятнаго масляносахара 10 гр. См.
Сдѣл. такихъ порошковъ 4.

Такого количества обыкновенно достаточно было для прекращенія лихорадки. Впрочемъ эта форма весьма рѣдко была избираема; чаще же всего b) *въ растворѣ*: aa) *водяномъ:*

Вз: сѣрнокислаго хинина 4—6—8 гр.,
разведен. сѣрной кислоты 2—4 кап.,
перегнанной воды $1\frac{1}{2}$—2—3 унц. Раств.

Принять въ одинъ или въ два раза. Или:

Digitized by Google

Вз. сѣрнокислаго хинина 6—10—15 гр.,
мятной или коричной воды 2—3—4 унц.,
Галлерова кислаго эликсира 3—6 кап.,
вишневаго или малиноваго сыропа 1 унц.
См. Принимать черезъ $^1/_2$ часа по ложкѣ.

Водяной растворъ преимущественно былъ назначаемъ въ неправильной лихорадкѣ, когда перемежка была очень непродолжительная, также въ лихорадкѣ съ гипертрофіею селезенки, и наконецъ когда языкъ оставался не совершенно чистымъ, не смотря на неоднократное употребленіе рвотныхъ и разрѣшающихъ средствъ.

Водяной растворъ также служилъ для клистировъ, которые назначались въ неправильной лихорадкѣ, когда во время перемежки языкъ оставался сухимъ, что по большей части было признакомъ страданія селезенки; также въ правильной лихорадкѣ съ значительною гипертрофіею селезенки, для скорѣйшаго уменьшенія послѣдняго осложненія; наконецъ при осложненіи лихорадки воспаленіемъ легкихъ и мозговыхъ оболочекъ.

bb) *Въ спиртномъ*: Вз. сѣрнокислаго хинина 3—4 гр.,
хиноидина 6—8 гр.,
виннаго спирта $1^1/_2$—2 унц. Раств.

Принять въ одинъ или въ два раза. Эта форма была почти обыкновенною въ правильныхъ лихорадкахъ; назначалась также и въ неправильныхъ, когда не было страданія селезенки, языкъ представлялся чистымъ и перемежка была довольно продолжительная. Если лихорадка сопровождалась головною болью и трясеніемъ конечностей, то къ сказанному раствору прибавлялось отъ 6 до 10 капель простой опійной тинктуры. Ежели лихорадка продолжалась долго, нѣсколько разъ возвращалась, то прибавляли къ этому раствору отъ 1 до 2 гр. вытяжки сонной одури.

c) *По способу эндермическому*, по 2 гр. съ $^1/_2$ порошка наперсточной травы, назначаемъ былъ сѣрнокислый хининъ въ тѣхъ же случаяхъ, какъ и водяной растворъ, для вспомоществованія лекарству

Digitized by Google

принятому черезъ ротъ или прямую кишку, и также при опухоли селезенки; присыпка дѣлаема была или подъ ложечкою, или подъ лѣвыми ребрами.

Время употребленія хинина. Хининъ въ порошкѣ или растворѣ почти всегда былъ назначаемъ мною во время перемежки; а иногда и такъ, какъ совѣтуетъ Bouillaud, спустя долгое время послѣ пароксизма, и не задолго до пароксизма; также иногда, по примѣру нѣкоторыхъ варшавскихъ врачей, во время жара (преимущественно по примѣру д-ра Халубинскаго); впрочемъ я не видѣлъ въ этомъ ни какой разницы. Хининъ въ клистирахъ употребляемъ былъ какъ во время перемежки, такъ и во время пароксизма.

Количество хинина. Въ лихорадкѣ простой всегда достаточно было 3 — 4 — 6 гр. хинина и 6 — 8 — 12 гр. хиноидина, или 8—10 гр. одного хинина; въ лихорадкѣ же съ опухолью селезенки количество хинина было не менѣе 15 гр., и не болѣе 30. Можетъ-быть это было причиною, что мои больные, имѣвшіе опухшую селезенку, медленнѣе выздоравливали, нежели у Piorry, который давалъ отъ 3 до 5 граммъ (отъ 54 до 90 гр.).

Леченіе пароксизма. Во время пароксизма мои больные всегда принимали средства прохлаждающія и противувоспалительныя, какъ то: прохлаждающіе порошки, микстуру съ селитрою, микстуру съ уксуснокислымъ кали, отваръ пырея съ Ривер. питьемъ, отваръ алтейнаго корня съ соляною кислотою и даже каломель, одинъ, или съ селитрою.

Леченіе послѣ лихорадки. По прекращеніи лихорадки употребляемы были различныя средства, сообразно съ тѣмъ состояніемъ, какое представляли выздоравливающіе; такъ, осенью и зимою оставалось у перенесшихъ лихорадку анемическое состояніе, противъ котораго съ успѣхомъ, не всегда одинаковымъ, назначаемы были внутрь хлористо-желѣзистый аммоній (отъ $^1/_2$ др. до 1 др. въ день) въ отварѣ пырейнаго корня или въ настоѣ ромашки, или отваръ хи-

Digitized by Google

ны съ кислотою и съ мятною водою, настой горько-ароматическихъ травъ. Послѣ весеннихъ и лѣтнихъ лихорадокъ весьма часто оставались сильная головная боль, обмороки, трясеніе конечностей и значительная слабость; банки къ затылку и мушки уменьшали головную боль, которая отъ слѣдующихъ капель совершенно проходила, вмѣстѣ съ обмороками и трясеніемъ конечностей:

Вз: сѣрнокислаго хинина 10 гр.,
хиноидина 20 гр.,
виннаго спирта $^1/_2$ унц. — 6 др.,
простой опійной тинкт. $^1/_2$ — 1 др.
Растворить.

Три раза въ день, по 10—12—15 капель, продолжая 4 или 7 дней. Слабость же исчезала постепенно отъ употребленія укрѣпляющихъ и горько-ароматическихъ средствъ. Для офицеровъ употребляемо было послѣ лихорадки, для укрѣпленія силъ, слѣд.:

Rp. cort. chinae pulv. ℥jβ
— cinnamom.
rad. calami aromat. ää ℈ij;

infundatur vini albi generosi s. q. Stent in digest. frigida subinde conquassando per biduum, dein colentur cum expressione et col. lbjjj adde:

aetheris acetici ℈j
syrupi cort. avrant. ℥ij. D. S. три раза въ день пить по рюмкѣ.

Предупрежденіе возвратовъ лихорадки. Нѣкоторые врачи совѣтуютъ, для предупрежденія возвратовъ лихорадки, давать хининъ на 7, 14 и 21 день, считая отъ послѣдняго пароксизма, и при томъ соблюдать діэту, на томъ основаніи, что лихорадка въ эти дни будто бы чаще всего возвращается, между тѣмъ какъ по истеченіи этого времени больной можетъ быть совершенно спокоенъ на счетъ возвратовъ. Bouillaud[1]) совѣтуетъ давать хининъ, уменьшая по-

[1]) *Traité de Nosographie médicale.* Tom. III, pag. 470.

Digitized by Google

степенно пріемъ, въ продолженіе 4 или 5 дней послѣ окончательнаго пароксизма. Іосифъ Франкъ [1]), для предупрежденія рецидивъ совѣтуетъ давать, утромъ и вечеромъ, по одной драхмѣ хиннаго порошка въ продолженіи 3-хъ дней, и потомъ повторять то же количество каждые 3 дня, такъ чтобы въ продолженіе 3-хъ недѣль принято было отъ 3 до 4 унцій хины. Piorry утверждаетъ [2]), что лихорадка никогда не должна возвращаться, если селезенка приняла свой нормальный объемъ, послѣ употребленія 3—5 граммъ хинина. Наблюдая лихорадку у 362 больныхъ, я замѣтилъ, что возвраты ея появляются въ различные дни, на 3, 4, 7, 10, 15 и 20 день, и притомъ не только у разныхъ субъектовъ, но даже у одного и того же; нѣкоторымъ изъ нихъ я давалъ хининъ, черезъ 6 дней, до 28-го дня; и одинъ изъ нихъ на 5-й недѣлѣ съѣлъ сливку, и на другой же день лихорадка возвратилась; другой ѣлъ селёдку, и также получилъ лихорадку. Слѣдуя совѣту Bouillaud, я употреблялъ хининъ съ хиноидиномъ не только въ продолженіи 5 дней, но болѣе двухъ недѣль, и въ этомъ случаѣ лихорадка все-таки возвратилась. Совѣтамъ же Франка и Piorry совершенно не слѣдовалъ, въ первомъ случаѣ мало разсчитывая на дѣйствительность хинной корки, а во второмъ не раздѣляя мнѣнія Piorry касательно сущности лихорадки, и находя при томъ увеличенный объемъ селезенки изъ 362 только у 51. И такъ, не зная вѣрныхъ средствъ для предупрежденія рецидивъ, я принужденъ былъ обращаться къ невѣрнымъ; изъ послѣднихъ назначаемы были мною *круглый перецъ*, въ продолженіе двухъ или трехъ недѣль, начиная съ 10 зеренъ, три раза въ день, и увеличивая постепенно до 25; иногда, вмѣсто перца, назначаемъ былъ *горькій миндаль* по 6, 7, 8, въ теченіе 7 дней; иные употребляли *горько-ароматическія средства* и *водку*, *настоянную на горькихъ травахъ;* другіе *растворъ вытяжки челибухи*, наконецъ очень многіе употребляли слѣдующія капли:

---

[1]) *Traité de pathologie interne*. T. I pag. 83.

[2]) *Traité de méd. pratique ou path. jatr.* Tom. VI.

Digitized by Google

Вз. сѣрно-кислаго хинина 15 гр.,
хиноидина 30 гр.,
вытяжки сонной одури 2 гр.,
виннаго спирта 1 унц.
Растворивъ, принимать

по 15 капель, 3 раза въ день, въ полрюмкѣ водки, до 10-го дня.

Назначая эти средства, я могъ замѣтить одно только, что при употребленіи ихъ рѣже случались рецидивы, нежели безъ ихъ употребленія.

Леченіе сложностей лихорадки. a) Противъ *гипертрофіи селезенки* всегда былъ и можетъ-быть будетъ самымъ дѣйствительнымъ средствомъ хининъ, который уменьшалъ объемъ селезенки до нормальнаго въ продолженіе 7 или 10 дней. Мнѣ никогда не случалось видѣть такого быстраго уменьшенія селезенки, какое описано Pioggy въ его наблюденіяхъ [1]): онъ видѣлъ уменьшеніе по минутамъ и по часамъ, а я по днямъ. Можетъ-быть въ самомъ дѣлѣ большіе пріемы (по граммамъ напр.) хинина дѣйствуютъ быстро, только я никогда не прописывалъ его въ большомъ количествѣ: мои больные получали отъ 3 до 6 гранъ въ день, въ водяномъ растворѣ, съ прибавленіемъ 2 или 3 капель сѣрной кислоты, и отъ 2 до 3 гранъ въ клистирѣ; на другой день назначалъ эмульсію горькихъ миндалей изъ $1^1/_2$ драхмы; на третій день лавровишневую воду съ вытяжкою сонной одури (2 др. лавр. воды. и 5 гр. вытяжки, по 10 капель три раза въ день); на 4-й день опять хининъ по очереди съ вышесказанными средствами. Обыкновенно 15 — 30 гр. сѣрнокислаго хинина всегда достаточно было для совершеннаго излеченія гипертрофіи селезенки. Кромѣ внутреннихъ средствъ, всегда приставляемы были банки къ лѣвому подреберью и мушки, которыя Pioggy напрасно считаетъ безполезными.

b) При *гипертрофіи печени*, сопровождавшей лихорадку, кромѣ

---

[1]) *Op. cit.* pag. 133 и 201 до 264.

Digitized by Google

хинина, банокъ и мушекъ, назначаемы были внутрь средства разрѣшающія, а именно: отваръ пырейнаго корня съ нашатыремъ; Риверово питье съ вышесказаннымъ отваромъ, вытяжкою одуванчика и водяною тинктурою ревеня; сѣрнокислая сода, и иногда каломель съ ревенемъ.

c) *Спленалгія*, d) *кардіалгія*, e) *энтералгія*, очень скоро уступали сѣрнокислому хинину, какъ данному чрезъ ротъ и чрезъ прямую кишку, такъ и приложенному къ кожѣ по снятіи кожицы.

f) *При воспаленіи легкихъ*, въ день пароксизма, дѣлано было общее кровопусканіе изъ руки до 1-го фунта, приставлялись банки, а внутрь назначался рвотный камень въ большихъ пріемахъ, самъ по себѣ, или съ селитрою; во время перемежки сѣрнокислый хининъ съ нашатыремъ; на 3-й день обыкновенно опять возвращался пароксизмъ съ характеристическими признаками воспаленія легкихъ, только не въ сильной степени: повторялось кровопусканіе, общее и мѣстное, и тѣ же средства противувоспалительныя; на 4-й день, во время перемежки, опять хининъ чрезъ ротъ и чрезъ прямую кишку; на 5-й день пароксизма или совсѣмъ не было, или онъ являлся съ весьма незначительнымъ кашлемъ; на 6 день еще даваемъ былъ хининъ, послѣ чего пароксизмы уже не возвращались. Въ другихъ случаяхъ, гдѣ пароксизмъ сопровождался кашлемъ безъ отхаркиванія крови и слабымъ только пузырчатымъ дыханіемъ безъ крепитаціи, назначался хининъ съ золотистою сюрьмою и вытяжкою бѣлены, или отваръ алтейнаго корня съ нашатыремъ и сѣрнокислымъ хининомъ.

g) *При воспаленіи мозговыхъ оболочекъ* были употребляемы, во время пароксизма, средства противувоспалительныя, холодныя примочки, банки, кровопусканія и внутрь каломель; а во время перемежки — хининъ и мушки къ конечностямъ.

h) *Воспаленіе подчелюстныхъ желѣзъ и головки дѣтороднаго члена* заслуживаетъ особеннаго вниманія. *Первое* образовалось у золотушнаго субъекта, занимало сначала желѣзы съ лѣвой стороны нижней челюсти, въ продолженіе недѣли распространилось на дру-

Digitized by Google

гую сторону, заняло щитообразную желѣзу и подкожную клѣтчатку шеи; пониже щитообразной желѣзы замѣтно было накопленіе гноя, которое тотчасъ выпущено. Въ первую ночь послѣ вскрытія обнаружился пароксизмъ лихорадки; въ слѣдующій день около полудня—второй пароксизмъ (въ то время эпидемически господствовала неправильная лихорадка), послѣ котораго показалось омертвѣніе около сдѣланнаго отверстія. Прописано 6 гр. хинина. Ночью опять пароксизмъ. Въ слѣдующій день омертвѣніе начало распространяться болѣе и болѣе, заняло подкожную клѣтчатку ниже и съ боку щитообразной желѣзы. Прописано 10 гр. хинина. Четвертаго пароксизма небыло. Послѣ этого, въ продолженіе трехъ дней, больной принималъ хининъ, который совершенно остановилъ гангрену. При дальнѣйшемъ употребленіи окисленнаго отвара хины и снаружи раствора аравійской камеди съ камфорою, и потомъ отвара хины съ камфорою и терпентиннымъ масломъ, послѣдовало быстрое заживленіе. — *Второе* произошло отъ недавняго шанкра, занимавшаго praeputium; больной (также во время господствованія эпидемической лихорадки) получилъ пароксизмъ, послѣ котораго показалось незначительное омертвѣніе головки дѣтороднаго члена; послѣ втораго пароксизма омертвѣніе быстро распространилось по всей головкѣ, такъ что на третій день осталась только третья часть ея безъ пораженія гангреною, которая вмѣстѣ съ лихорадкою остановлена была хининомъ, употреблявшимся въ теченіе 5 дней; изъ наружныхъ средствъ были употреблены тѣже самыя, о которыхъ сказано выше. Въ этихъ двухъ случаяхъ видѣли мы, что гангрена показалась въ слѣдствіе лихорадки, и обѣ болѣзни остановлены были хининомъ.

Описавши коротко лихорадку, которую мы наблюдали въ теченіи 1849 — 50, съ различными типами и характерами, какъ въ простомъ, такъ и сложномъ видѣ, и изложивши леченіе ея разными средствами, мы можемъ вывести слѣдующія заключенія:

1) Перемежающаяся лихорадка не всегда происходитъ отъ болотной міазмы, какъ утверждаютъ Audouard, Monneret и

Digitized by Google

Piorry; но зависитъ также отъ перемѣнъ погоды и отъ непривычной пищи.

2) Не у всякаго пораженнаго лихорадкою страдаетъ селезенка, какъ доказываетъ Piorry; мои наблюденія согласны съ наблюденіями Bouillaud, который изъ 17 лихорадочныхъ нашелъ только у 5 селезенку опухшею [1]); а я изъ 362 у 51, слѣдовательно у $^1/_7$ больныхъ.

3) Для излеченія лихорадки не всегда необходимъ хининъ, какъ утверждаетъ Piorry; болѣе 100 человѣкъ вылечено было мною разными другими средствами, которыя совершенно не дѣйствовали на селезенку.

4) Рецидивы лихорадки случаются одинаково, какъ послѣ употребленія хинина, такъ и послѣ другихъ средствъ; это заключеніе также несогласно съ мнѣніемъ Piorry, который утверждаетъ, будто лихорадка никогда не возвращается послѣ леченія большими пріемами хинина, отъ которыхъ селезенка должна непремѣнно принять нормальный объемъ. Для предупрежденія рецидивовъ нѣтъ ни одного вѣрнаго средства.

5) Послѣ хинина дѣйствительно селезенка уменьшается; только дѣйствуетъ ли хина первоначально на селезенку, или на нервныя брюшныя сплетенія, этого утвердительно сказать не возможно; но кажется, что послѣднее дѣйствіе правдоподобнѣе, потому что это же средство уничтожаетъ также селезеночную, сердечную и кишечную боли (algias), при которыхъ селезенка сохраняетъ свой нормальный объемъ.

6) Наконецъ, изъ всѣхъ этихъ заключеній вытекаетъ само собою послѣднее и самое важное, а именно: что ближайшая причина лихорадки не должна заключаться въ мѣстномъ страданіи селезенки, какъ доказываетъ Piorry; скорѣе всего можно согласиться съ глубокомысленнымъ, безпристрастнымъ и опытнымъ Bouillaud относительно сущности лихорадки. Вотъ какъ онъ выражается на счетъ это-

---

[1]) *Clinique médicale.* Obs. I, II, VI, VII, IX. Tom. III.

Digitized by Google

го предмета [1]): «такъ какъ система большаго сочувственнаго нерва управляетъ непроизвольными движеніями, именно: сердца, кишекъ и пр., отдѣленіемъ, кровотвореніемъ, калорификаціею, однимъ-словомъ всѣми жизненными дѣйствіями, которыхъ совокупность составляетъ vitam organicam, nutritivam vel vegetativam, то не очевидно ли, что къ ихъ поврежденіямъ надобно отнести различныя разстройства, которыхъ они дѣлаются источникомъ? Ежели это такъ, то надобно признать, что помѣщая въ большомъ классѣ нервныхъ дѣятельныхъ страданій (néuroses actives) болѣзни, до сего времени описываемыя подъ названіемъ fièvres d'accés, fièvres intermittentes ou périodiques, мы поступили по законамъ самаго строгаго физіологическаго наведенія,—болѣзни, дѣйствительно характеризующіяся явленіями, которыя доказываютъ экзальтацію жизненныхъ актовъ, какъ-то кровообращенія, калорификаціи и пр., которыми управляетъ нервная узловатая система. Эта локализація, говоря физіологически, принята нами на томъ же основаніи, на какомъ локализація невралгіи, маніи, падучей болѣзни и пр. въ нервной системѣ животной жизни. Ежели это послѣднее раціонально, то и первое также должно быть раціонально.»

4) *Воспаленіе легкихъ и подреберной плевы* (pleuro-pneumonia).

Обѣ эти болѣзни весьма рѣдко обнаруживались отдѣльно, но чаще всего вмѣстѣ (у 3 только могли мы отличить pleuritidem, и у 7 pneumoniam); преимущественно заболѣвали ими въ январѣ, февралѣ, мартѣ, апрѣлѣ, маѣ, іюнѣ и іюлѣ. Въ прошедшемъ году осталось къ 1-му ноября 5 человѣкъ, въ теченіе $18^{49}/_{50}$ года поступило въ лазаретъ 41; изъ нихъ выздоровѣло 38, отправлено въ госпиталь 4, умерло 4, къ будущему году не осталось ни одного; слѣдовательно 38 выздоровѣвшихъ къ 4 умершимъ будутъ относиться какъ $9^1/_2$: 1— смертность почти такая же, какая была у Буилльо [2]), но меньшая нежели у Шомеля, Луи и Леннека [3]).

---

[1]) *Traité de nosographie méd.* Tom. III pag. 438.

[2]) *Essai sur la philosophie médicale,* pag. 419.

[3]) *Тамъ же,* стр. 412 и слѣд.

Digitized by Google

При леченіи воспаденія легкихъ и подреберной плевы мы придерживались методы Bouillaud, которую составляютъ общее кровопусканіе, coup sur coup, и мѣстное: первое повторяемо было до возстановленія пузырчатаго дыханія и отсутствія крепитаціи. Кромѣ кровопусканія, съ перваго же дня назначаемъ былъ рвотный камень, отъ 6 до 12 гр. въ день, самъ по себѣ, или съ селитрою ($1^1/_2$ — 2 др); послѣдняя прибавлялась для уменьшенія тошноты. А также и мушки, по совѣту Андраля: въ день поступленія больнаго въ лазаретъ приставлялись двѣ мушки къ икрамъ, на другой день ad brachia; отъ нихъ болѣзнь никогда не ожесточалась. При такомъ способѣ леченія, болѣзнь продолжалась обыкновенно отъ 2 до 4 дней, и выздоровленіе отъ 5 до 7 дней. Иногда впрочемъ, по прошествіи 4-хъ дней, у больныхъ оставался раздраженный пульсъ, кашель и небольшое горячечное состояніе; въ то время прописывали настой наперсточной травы (изъ 15 гр.) съ рвотнымъ камнемъ и селитрою, или каломель съ золотистою сюрьмою и вытяжкою бѣлены. Если же оставался кашель безъ горячечнаго состоянія, при нормальномъ пульсѣ, то давали отваръ алтейнаго корня съ нашатыремъ (8—10 гр.), рвотнымъ камнемъ (1 гр.) и сокомъ солодковаго корня. Ежели кашель дѣлался хроническимъ и происходилъ отъ разслабленія слизистой перепонки дыхательныхъ органовъ, тогда отлично дѣйствовали истодовый корень, девясилъ съ рвотнымъ камнемъ in refracta dosi, или одинъ рвотный камень въ малыхъ пріемахъ.

Изъ 4 умершихъ, при вскрытіи мы нашли: у 2-хъ изліяніе гнойно-серозной жидкости и опеченѣніе во 2-й и 3-й степени лѣваго легкаго; у третьяго опеченѣніе праваго легкаго и атрофическое состояніе лѣваго легкаго, съ хрящеватымъ перерожденіемъ нижней доли; это легкое давно уже лишено было своего нормальнаго отправленія, и потому больной часто страдалъ приливами крови къ груди, отъ которыхъ всякій годъ до 3-хъ разъ было ему дѣлаемо общее кровопусканіе; наконецъ, у четвертаго атрофію лѣваго легкаго, въ слѣдствіе сжатія гнойно-серозною жидкостью, которая наполняла всю лѣвую половину груд-

Digitized by Google

ной полости. Между умершими одинъ былъ изъ безсрочно-отпускныхъ, два въ среднемъ возрастѣ и одинъ рекрутъ.

5) *Воспаленіе глазъ* (ophthalmia).

Воспаленіемъ глазъ заболѣвали преимущественно въ декабрѣ прошлаго года, потомъ въ іюнѣ и іюлѣ; всѣхъ въ теченіе года поступило въ лазаретъ 22, которые выздоровѣли безъ потери зрѣнія и безъ порочнаго состоянія глазъ. Три случая представляли гноеточивое воспаленіе глазъ, а у прочихъ оно было ревматическаго или катарральнаго свойства. Леченіе ихъ не представляло ничего особеннаго. Въ гноеточивомъ назначаемо было одинъ или два раза общее кровопусканіе, потомъ мѣстное, меркуріяльная мазь, сильный растворъ адскаго камня къ вѣкамъ и слабый растворъ подъ вѣки; внутрь сладкая ртуть, и потомъ микстура съ селитрою. Въ простыхъ воспаленіяхъ всегда достаточно было одного мѣстнаго кровопусканія, мушекъ, втиранія меркуріяльной мази, слабительныхъ и легкихъ противувоспалительныхъ средствъ.

Изъ всѣхъ страдавшихъ воспаленіемъ глазъ, достойны замѣчанія три случая, сходные между собою. Больные имѣли прежде неправильную лихорадку, изъ которыхъ у одного она была вылечена посредствомъ поджаренной поваренной соли, у двухъ же посредствомъ сѣрнокислаго хинина съ хиноидиномъ. У всѣхъ трехъ однако жъ въ разное время лихорадка возвратилась; на другой же день послѣ пароксизма образовалась язва на прозрачной роговой оболочкѣ праваго глаза, быстро начала распространяться, и въ особенности у одного, котораго въ нѣсколько дней лишила зрѣнія на лѣвый глазъ. Такъ какъ лихорадка послѣ этого сама собою прекратилась, то и не находили нужнымъ давать сѣрнокислый хининъ, а употребляли сильныя слабительныя, противувоспалительныя, отвлекающія средства, отъ которыхъ не произошло ни какого улучшенія въ больномъ глазѣ, близкомъ уже къ разрушенію отъ постепенно увеличивавшейся въ ширину и глубину язвы. Видѣвши прежде отличное дѣйствіе хинной соли при развившейся уже гангренѣ головки дѣтороднаго члена

Digitized by Google

и подкожной клѣтчатки на шеѣ (о которыхъ было упомянуто выше, при описаніи осложненной лихорадки), я употребилъ растворъ этого средства, 4 грана въ 2 унціяхъ воды; на 2-й день 3 гр. и окисленный отваръ хины; на 3-й день язва начала видимымъ образомъ улучшаться; при дальнѣйшемъ же употребленіи сѣрнокислаго хинина, въ теченіе 6 дней, язва выполнилась совершенно: больной различалъ уже предметы вдали, а черезъ двѣ недѣли былъ выписанъ здоровымъ, имѣя на срединѣ прозрачной роговой оболочки небольшой рубецъ, весьма мало препятствовавшій зрѣнію. Больной этотъ получилъ 22 грана сѣрнокислаго хинина, и въ теченіе двухъ недѣль постоянно принималъ окисленный отваръ хины; кромѣ того, всякій день по нѣскольку разъ, дѣлано было впрыскиваніе въ глазъ изъ отвара льнянаго сѣмени.

У другаго больнаго язва на лѣвомъ глазѣ остановлена была своевременнымъ употребленіемъ хинина. Въ теченіе 10 дней язва совершенно зажила, по принятіи больнымъ 17 гранъ сказаннаго препарата и окисленнаго отвара хины. Во время выздоровленія, больной этотъ получилъ ежедневную лихорадку, которая послѣ трехъ пароксизмовъ прекратилась, сама ли собою, или отъ слѣдующаго лекарства:

Вз. отвара пырейнаго корня 6 унц.,
лавровишневой воды 1 др.,
вытяжки сонной одури 2 гр.

Принимать черезъ два часа по двѣ ложки.

У третьяго больнаго, по остановленіи лихорадки помощію препаратовъ хины, показалось легкое воспаленіе соединительной оболочки праваго глаза. На третій день образовалась язва, и медленно начала увеличиваться. При употребленіи отвлекающихъ и противувоспалительныхъ средствъ оставалась безъ измѣненія. На 6-й день больной получаетъ сильный пароксизмъ, съ бредомъ и отсутствіемъ самосознанія. Сдѣлано кровопусканіе изъ руки до одного фунта, поставлено 8 горчичниковъ, а внутрь каломель съ селитрою. На 7-й

Digitized by Google

день перемежка; краснота глаза уменьшилась; язва по прежнему. Прописано 5 гр. сѣрнокислаго хинина въ растворѣ. На 9 день опять повторился пароксизмъ, только не въ сильной степени, которымъ и кончилась лихорадка, а съ нею и воспаленіе глазъ. Язва же зажила въ теченіе 8 дней. Больной принялъ 15 гр. сѣрнокислаго хинина и 12 гр. хиноидина.

6) *Водянки* (hydropes).

Водяная болѣзнь обнаруживалась между нижними чинами баталіона въ продолженіе цѣлаго года; преимущественно же заболѣвали ею въ декабрѣ, январѣ, февралѣ, мартѣ, апрѣлѣ и сентябрѣ. Въ теченіе зимнихъ мѣсяцовъ заболѣло 39, а лѣтомъ до сентября 8, всѣхъ же 47; въ прошедшемъ году къ ноябрю оставалось 3. Изъ 50 поступившихъ въ лазаретъ съ водяною болѣзнью, 30 выздоровѣло, 15 отправлено въ госпиталь, 5 умерло, что составитъ 1: 6 выздоровѣвшимъ.

Появленіемъ водяной болѣзни обязаны мы, безъ всякаго сомнѣнія, венгерской лихорадкѣ, которая осенью и зимою перебирала по очереди людей, бывшихъ въ походѣ, и до тѣхъ поръ возвращалась у каждаго, пока переходила или въ тифозную горячку, или въ водяную болѣзнь. Рѣдко кто остался свободнымъ отъ этихъ двухъ болѣзней. Напротивъ, послѣ лихорадки эндемически господствовавшей въ крѣпости Ивангородѣ, водяная болѣзнь составляла рѣдкое явленіе; такъ напр., изъ 242-хъ перенесшихъ лихорадку съ мая по октябрь, водяная болѣзнь образовалась только у 8, слѣдовательно изъ 30 у одного, а зимою и осенью изъ 120 у 39, слѣдовательно у $^1/_3$ лихорадочныхъ.

Серозное накопленіе по большей части первоначально обнаруживалось подъ кожею, въ видѣ отека нижнихъ конечностей, медленно потомъ увеличивалось, поднимаясь вверхъ, и въ теченіе недѣли или болѣе формировалась водяная брюшная; у иныхъ же долгое время послѣ лихорадки оставалось анемическое состояніе, а потомъ прямо

Digitized by Google

дѣлалось серозное накопленіе въ брюшной полости. Въ томъ и другомъ случаѣ, печень и селезенка или находились въ нормальномъ по видимому состояніи, или представлялись увеличенными въ объемѣ. При вскрытіи умершихъ отъ водяной болѣзни мы не находили ни какой перемѣны ни въ печени, ни въ селезенкѣ, ни въ почкахъ, исключая одного случая, гдѣ послѣдніе органы представляли зернистое перерожденіе, хотя при жизни у многихъ, изъ страдавшихъ водянкою, моча заключала въ себѣ бѣлокъ, особенно при гипертрофіи печени.

Леченіе водяной болѣзни было различное, смотря по тому, что составляло ближайшую причину ея. Надобно впрочемъ сознаться, что ни одна болѣзнь не представляла для насъ столько трудностей, какъ водяная, особенно когда печень и селезенка сохраняли нормальный объемъ. Ежели удавалось вылечить больнаго отъ водяной, то при гипертрофіи только вышесказанныхъ внутренностей. Вообще вотъ какія средства нами были употребляемы:

a) *Разрѣшающія.* Они помогали тогда, когда печень и селезенка были увеличены въ объемѣ, при одновременномъ назначеніи наружныхъ средствъ, какъ-то: кровососныхъ банокъ, втираній меркуріяльной мази и мушекъ. Изъ разрѣшающихъ употреблялись: корень пырея, одуванчика, ревеня и среднія соли. Если вышесказанныя внутренности опухали вскорѣ послѣ прекращенія лихорадки, то попеременно съ разрѣшающими назначаемъ былъ хининъ.

b) *Слабительныя* назначаемы были черезъ 3 или 4 дня, смотря по надобности, особенно тѣмъ больнымъ, у которыхъ очень медленно уменьшался объемъ живота; изъ нихъ чаще всего назначались соляной настой александрійскаго листа, слабительный порошокъ, сладкая ртуть въ большихъ пріемахъ и среднія соли.

c) *Мочегонныя.* Менѣе всѣхъ имѣли мы довѣрія къ этимъ средствамъ; леченіе водянокъ мочегонными намъ кажется чисто эмпирическимъ, и потому мы прибѣгали къ нимъ только въ крайнихъ случаяхъ, когда другіе способы леченія, казавшіеся болѣе раціональными, оставались безъ успѣха. Изъ мочегонныхъ употребляемы были: морской

Digitized by Google

лукъ, можжевеловыя ягоды, терпентинное масло, каинка, наперсточная трава. Вмѣстѣ съ разрѣшающими средствами они доставляли облегченіе больнымъ; но сомнительно, чтобы излечивали радикально.

d) *Укрѣпляющія* назначались при анемическомъ состояніи безъ видимаго матеріяльнаго разстройства брюшныхъ внутренностей. Изъ нихъ иногда былъ хорошій успѣхъ отъ хлористо-желѣзистаго аммонія, отъ углекислаго желѣза съ можжевеловымъ масляносахаромъ, отъ іодистаго желѣза и окисленнаго отвара хины.

e) *Кашка Франка (electuarium antihydropicum Jos. Franckii)* весьма часто нами была прописываема, и очень хорошо дѣйствовала въ водяной брюшной, образовавшейся вскорѣ послѣ лихорадки при гипертрофіи печени.

f) *Молоко.* Это простонародное средство назначаемо было тогда, когда фармацевтическія средства не приносили ни какой пользы. При употребленіи молока больные получали на 2-й или 3-й день поносъ, послѣ котораго серозныя накопленія видимо начинали уменьшаться; но, по прошествіи 7—10 дней, водяная опять возвращалась по прежнему. Если при употребленіи молока обнаруживалась лихорадка, тогда излеченіе водяной было совершенное, безъ возврата. Такихъ случаевъ было не много.

g) *Наружныя средства.* Изъ наружныхъ средствъ были назначаемы, какъ вспомогательныя, кромѣ банокъ, мушекъ, меркуріальной мази, камфорный спиртъ, терпентинное масло, паровыя ванны, хлопчатая бумага. Отеки нижнихъ конечностей, даже значительные, весьма часто и довольно скоро проходили отъ втиранія чистаго терпентиннаго масла и обвертыванія хлопчатою бумагою.

Вотъ все, что мы можемъ сказать о леченіи непонятной для насъ болѣзни [1]).

---

[1]) Надобно замѣтить при этомъ, что мы у каждаго больнаго изслѣдовали мочу, имѣя въ виду брайтову болѣзнь, хотя присутствіе бѣлка рѣдко служитъ знакомъ зернистаго перерожденія почекъ. См. мою статью *о бѣлковинной мочѣ* въ *Tygodn. Lekarskiem,* за 1850 годъ, nº 26.

Digitized by Google

Въ заключеніе не излишнимъ считаю упомянуть о трехъ вылеченныхъ больныхъ, изъ которыхъ двое имѣли острую водяную грудную болѣзнь, а третій брюшную хроническую.

У первыхъ двухъ развилась въ короткое время грудная водяная, послѣ лихорадки, и сопровождалась горячечнымъ состояніемъ. Обоимъ сдѣлано было два раза общее и мѣстное кровопусканіе, мушки къ конечностямъ и примочки къ груди изъ раствора сулемы, отъ 1 до $1^1/_2$ др. на 1 ф. воды, отъ которой въ теченіе сутокъ грудь покрывалась пузырями; а внутрь слѣд.:

Вз. настоя наперсточной травы изъ 15 гр. 6 унц.,
рвотнаго камня 6 гр.,
селитры 2 др.,
сока солодк. корня 1 скруп. — См.

Принимать черезъ 2 часа по 2 ложки, попеременно съ каломелемъ (по 3 грана на пріемъ).

Эти средства уничтожили грудную водяную въ продолженіе недѣли.

Третій больной поступилъ въ лазаретъ съ кровавою рвотою и кровавымъ истеченіемъ изъ прямой кишки, которыя повторялись въ опредѣленные часы черезъ день. Количество истекшей крови обоими сказанными путями доходило до 5 фунтовъ. Послѣ употребленія 10 гран. сѣрнокислаго хинина съ 12 гранами опія, вышесказанные припадки не возобновлялись; осталось только анемическое состояніе. Спустя недѣлю, начала развиваться мало по малу брюшная водяная. Такъ какъ средства мочегонныя и молоко не приносили ни какой пользы, то сдѣлано было прободеніе, при которомъ вытекло до 6 фунтовъ серозной жидкости. Больной этотъ совершенно выздоровѣлъ, принимая въ теченіи двухъ недѣль горько-ароматическія и укрѣпляющія средства.

7) *Разныя болѣзни, заслуживающія вниманія.*

1) *Воспаленіе оболочекъ головнаго и спиннаго мозга.*

Въ прошедшемъ году, осенью, во время господствованія тифозной горячки, я имѣлъ случай наблюдать воспаленіе оболочекъ головнаго и

Digitized by Google

спиннаго мозга. Эта болѣзнь свирѣпствовала эпидемически во Франціи, въ Petit-Bourg (Seine-et-Oise), въ концѣ 1848 и въ началѣ 1849 года, и описана гг. Lionet, Petit и Ferrus [1]). Вотъ исторія нашего больнаго:

Рядовой Михаилъ Долголевъ, крѣпкаго тѣлосложенія, 28 лѣтъ отъ роду, въ первыхъ числахъ сентября, на обратномъ пути изъ Венгріи, заболѣлъ тифозною горячкою, для излеченія которой оставленъ былъ въ Радомской больницѣ, и 1-го ноября возвратился въ баталіонъ совершенно здоровымъ. Спустя нѣкоторое время, ночью, вышелъ изъ кухни на открытый воздухъ для натуральнаго испражненія, по окончаніи котораго вдругъ упалъ безъ сознанія. Тотчасъ перенесли его въ ближайшій домъ, гдѣ помѣщался околодокъ, и тамъ я увидѣлъ его въ первый разъ, въ 5-мъ часу утра, въ слѣдующемъ состояніи: онъ лежалъ на спинѣ съ закрытыми глазами; верхнія конечности до локтей имѣлъ приподнятыми вверхъ, а отъ локтей согнутыми въ полукружіе; колѣна также приподнятыми и согнутыми; больной весь дрожалъ и стоналъ; на вопросы не отвѣчалъ ни слова; лицо имѣлъ блѣдное, пульсъ малый, частости натуральной, сжатіе челюстей (trismus). Прописано: 5 порошковъ по 5 гр. каломеля съ сахаромъ, давать черезъ $1^1/_2$ часа по порошку; 30 банокъ на спину, съ затылка до крестца, и на животъ, горчичники къ нижнимъ и верхнимъ конечностямъ. Черезъ два часа онъ перенесенъ былъ въ лазаретъ.

Въ пять часовъ вечера пульсъ сдѣлался болѣе развитымъ и немного ускореннымъ; кожа покрылась обильнымъ потомъ. Больной имѣлъ въ продолженіе дня нѣсколько кишечныхъ испражненій; стоналъ меньше, нежели утромъ; безпрестанно спалъ. На ночь еще назначено 3 порошка каломеля.

2-й день болѣзни. Во всю ночь больной спалъ; имѣлъ нѣсколько кишечныхъ непроизвольныхъ испражненій; глаза до половины открывались, но сжатіе челюстей оставалось по прежнему; мышцы шей-

---

[1]) *Gazette des hôpitaux*, № 103, 104, за 1849 годъ.

Digitized by Google

ныя казались сжатыми; больной кричалъ, когда начинали поднимать ему голову или поворачивать на бокъ, — это доказывало, что шея болитъ; на вопросы не отвѣчалъ, ни слова, но смотрѣлъ пристально на спрашивавшаго и, казалось, понималъ, въ чемъ дѣло; теплота кожи увеличилась; пульсъ ускоренный, менѣе развитый, нежели наканунѣ; безпрестанные стоны по прежнему; лицо красное и какъ-бы опухшее. Назначенъ каломель, по 2 гр. черезъ 2 часа, и обливаніе холодною водою, послѣ котораго больной спалъ до вечера спокойно и не стоналъ; сжатіе челюстей однако жъ не прекратилось. Вечеромъ обливаніе повторено.

3-й день болѣзни. Ночью больной меньше стоналъ, нежели прежде; спалъ хорошо, не бредилъ, просилъ нѣсколько разъ воды; сжатіе челюстей исчезло, но сжатіе шейныхъ мышицъ осталось; при давленіи шейныхъ отростковъ и спинныхъ позвонковъ больной кричалъ, слѣдовательно чувствовалъ боль; на вопросы ничего не отвѣчалъ, но показывалъ языкъ, который былъ влаженъ и чистъ; въ первый разъ оказалось произвольное испражненіе низомъ; теплота кожи натуральная, пульсъ до сихъ поръ ускоренный. Назначили продолжать каломель, поставить пять мушекъ по направленію хребетнаго столба и обливать голову холодною водою.

Вечеромъ общее состояніе здоровья не представляло ни какой важной перемѣны; языкъ началъ сохнуть; обнаружилась боль въ нижней части живота и урчаніе (gargouillement). Приписано внутрь 4 порошка черной сѣрнистой ртути, по 4 грана на пріемъ черезъ 2 часа, и холодныя примочки къ головѣ.

4-й д. б. Глухота, боль головы, лицо красное, опухшее; больной все понимаетъ, о чемъ его спрашиваютъ и что происходитъ около него; пульсъ почти нормальный, языкъ влажный и покрытый густою клейкою слизью. Назначенъ отваръ пырейнаго корня съ разведенною соляною кислотою, принимать черезъ 2 часа по 2 ложки, и 2 мушки за ушами.

5-й д. б. Совершенное сознаніе, глухота, трудный выговоръ

Digitized by Google

слекъ, языкъ немного сохнетъ; внутренняя поверхность щекъ опухла; кишечныя испражненія натуральныя и произвольныя; пульсъ ускоренный. Прописаны: микстура съ селитрою, холодная вода къ головѣ и полосканье изъ настоя шалфея.

6-й д. б. Перемѣны ни какой. Лекарство то же.

7-й д. б. Языкъ сухой, пульсъ скорый, жаръ во всемъ тѣлѣ. Отваръ алтейнаго корня съ лавровишневою водою.

8-й д. б. Улучшенія ни какого. Лекарство то же.

9-й д. б. Языкъ влажный, нечистый, совершенное сознаніе; пульсъ впрочемъ ускоренный, теплота кожи натуральная; въ слѣдствіе употребленія каломеля, образовалось изъязвленіе во рту. Прописано: внутрь отваръ пырейнаго корня съ лавровишневою водою; для полосканья — настой шалфея съ бурою.

10-й д. б. Наканунѣ вечеромъ было ожесточеніе горячечныхъ припадковъ: языкъ былъ сухой, сильная жажда; сегодня утромъ послабленіе, языкъ влажный, теплота кожи натуральная, пульсъ правильный. Отваръ пырейнаго корня съ лавровишневою водою.

11-й д. б. Языкъ сухой, теплота кожи нормальная, пульсъ нѣсколько ускоренъ. Лекарство то же и для успокоенія жажды кусочки льда.

Отъ 12-го до 15-го д. б. Состояніе больнаго ни мало не измѣнилось. Въ теченіе этихъ дней, онъ принималъ то же самое лекарство и кромѣ того приложено 2 мушки за ушами.

16-й д. б. Пульсъ значительный, развитый и частый, языкъ сухой; головокруженіе, боль въ нижней части живота при давленіи. Кровопусканіе изъ руки въ 8 унцій, а внутрь отваръ алтейнаго корня съ разведенною соляною кислотою.

17-й д. б. Шумъ въ ушахъ и все еще глухота; пульсъ спокойный, языкъ сухой. Повторено кровопусканіе изъ другой руки до 4-хъ унцій; внутрь то же самое.

18-й д. б. Перемѣны ни какой не послѣдовало. Лекарство продолжать то же самое и приложить еще 5 мушекъ: 2 къ плечамъ, 2 къ икрамъ и 1 къ затылку.

Digitized by Google

19-й д. б. Языкъ влажный, бѣловатый, пульсъ нормальный; шумъ въ ушахъ, какъ вчера.

20-й д. б. Состояніе больнаго ни мало не измѣнилось. Назначена слизисто-масляная микстура.

21-й д. б. По прошествіи 3-хъ недѣль, сегодня больной въ первый разъ началъ вставать съ постели и прохаживаться; горячечные припадки исчезли, осталась только глухота; по этой причинѣ вопросы, адресованные больному, были писаны на бумагѣ, и на нихъ онъ громко отвѣчалъ: да!

22-й д. б. Состояніе больнаго одинаково. Лекарство то же самое.

23-й д. б. Языкъ нечистый, пульсъ частый, глухота; кишечныя испражненія два раза были непроизвольныя; теплота кожи натуральная. Настоя бараньей травы изъ $^1/_2$ др. приг. 6 унц., мятной воды 2 унц. См.

24-й д. б. Бредъ, глаза налитые кровью, языкъ сухой, трясеніе верхнихъ и нижнихъ конечностей, пульсъ весьма частый. Настоя наперсточной травы изъ 15 гр. приг. 6 унц., селитры 1 др., сока солодковаго корня 1 скр. Мушка къ затылку.

25-й и 26-й д. б. Перемѣны ни какой не послѣдовало; отсутствіе самосознанія продолжается по прежнему, испражненія непроизвольныя. Назначено каломеля 2 гр., камфоры 4 гр., сахару 1 др. Раздѣлить на 8 равныхъ порошковъ. Принимать черезъ 2 часа по порошку. Мушка на всю обритую голову и послѣ нея меркуріальная мазь; 2 піявки ad septum narium.

27-й и 28-й д. б. Состояніе больнаго то же самое. Лекарство продолжается.

29-й д. б. Самосознаніе возвратилось, кишечныя испражненія произвольныя, краснота глазъ уменьшилась, языкъ влажный, чистый и красный. Настоя бараньей травы изъ $^1/_2$ др. приг. 6 унц.

30-й и 31-й д. б. Состояніе больнаго ни хуже, ни лучше.

32-й д. б. Хуже; опять отсутствіе самосознанія; пульсъ очень ча-

Digitized by Google

стый; испражненія непроизвольныя. Настой бараньей травы съ 6 гр. камфоры.

33-й д. б. Ночью безпрестанно бредилъ; къ утру сдѣлался покойнѣе; пульсъ частый, болѣе развитый, чѣмъ прежде; испражненія непроизвольныя. Прописано: сладкой ртути 2 гр., камфоры 6 гр., сахару 1 др. Раздѣлить на 7 равныхъ частей. Принимать черезъ 2 часа по порошку.

34-й д. б. Дыханіе хрипучее; отсутствіе самосознанія; ночью смерть.

По вскрытіи черепа, сдѣланномъ на другой день послѣ смерти, я нашелъ перепонки мозга нѣсколько отолстѣвшими; кровоносные сосуды были наполнены кровью; на поверхности мозга видно было выпотѣніе серозной жидкости (exsudatum), которая гораздо въ большемъ количествѣ находилась въ боковыхъ желудочкахъ мозга; въ рогахъ Аммона (in pedibus Hippocampi majoribus seu cornubus Ammonis) замѣчено скопленіе гнойной матеріи въ видѣ тесемокъ, которая выполняла рога, шириною въ двѣ линіи. Въ верхней части спиннаго мозга также замѣтно было выпотѣніе серозной жидкости, которое вѣроятно распространялось по всему каналу; самый же каналъ, по причинѣ сильныхъ морозовъ, вскрытъ не былъ. Субстанція мозга не представляла ничего особеннаго. Грудные и брюшные органы были въ нормальномъ состояніи.

Не осталось, по этому, ни какого сомнѣнія, что распознаваніе болѣзни съ перваго дня было сдѣлано безъ ошибки. За характеристическіе признаки пораженія оболочекъ головнаго и спиннаго мозга я принялъ отсутствіе самосознанія sine delirio furibundo, сжатіе челюстей и шейныхъ мышицъ, стоны, всегда доказывающіе глубокое страданіе, медленное сведеніе рукъ и ногъ, трясеніе всего тѣла.

Болѣзнь эта очевидно произошла отъ простуды; больной ночью, вѣроятно вспотѣвши, послѣ сна, вышелъ на открытый воздухъ, когда падалъ дождь, дулъ холодный вѣтеръ, и тамъ вдругъ упалъ. Въ началѣ болѣзни, вмѣсто общаго кровопусканія, поставлено было 30 ба-

Digitized by Google

нокъ, посредствомъ которыхъ вытянуто до 2 фунтовъ крови. Бани и каломель въ большихъ пріемахъ, казалось съ перваго раза, произвели хорошее дѣйствіе, потому что вечеромъ того же дня показался потъ, продолжавшійся всю ночь. Два раза во время болѣзни имѣли мы надежду на выздоровленіе, а именно отъ 5 до 12 дня, и особенно 21, послѣ двухъ кровопусканій, сдѣланныхъ въ 16 и 17 день болѣзни съ тою цѣлью, чтобы увеличить всасываніе выпотѣнія, происшедшаго въ головной полости и въ спинномъ каналѣ, въ чемъ нельзя было сомнѣваться, видѣвши у больнаго сильную глухоту, шумъ въ ушахъ, невозможность поднимать голову и вставать съ постели. Но отъ 25 дня не оставалось уже ни какой надежды на изліеніе: безпрестанный бредъ, отсутствіе самосознанія, непроизвольныя кишечныя испражненія, видимо происходили отъ нагноенія въ мозгѣ. По смерти, я надѣялся найти скопленіе гнойной матеріи на поверхности мозга, но сверхъ всякаго ожиданія нашелъ его въ рогахъ Аммона. Какимъ образомъ гной появился тамъ? Нельзя никакъ допустить, чтобы выпотѣніе было въ однихъ только этихъ мѣстахъ, а нигдѣ больше; вѣрнѣе всего можно предположить, что нагноеніе было и въ другихъ частяхъ мозга, въ которыхъ произошло всасываніе, а въ рогахъ Аммона гной не всосался.

Въ февралѣ и мартѣ было еще трое больныхъ съ воспаленіемъ оболочекъ головнаго и спиннаго мозга не въ сильной степени, которые вылечены посредствомъ общихъ и мѣстныхъ кровопусканій, мушекъ, приставленныхъ къ разнымъ частямъ тѣла, отъ 7 до 10, въ продолженіе двухъ первыхъ дней; внутрь же назначаемъ былъ каломель съ селитрою до уничтоженія припадковъ воспаленія, которые обыкновенно уступали между 3 и 5 днемъ. Періодъ выздоровленія продолжался до 3-хъ недѣль.

2) Pyohaemia seu pyaemia *(измѣненіе крови посредствомъ гною)*[1]).

---

[1]) Подробное описаніе этой болѣзни находится у Piorry, въ его *Traité de méd. pratique ou path. jatr.*, t. III, pp. 412 — 467, и въ *Военно-Медицинскомъ Журналѣ* 1850, Ч. LV, № 2, стр. 105—167.

Digitized by Google

Это не что иное, какъ изнурительная лихорадка древнихъ, происходящая отъ всасыванія гноя. Вотъ исторія болѣзни одного изъ моихъ паціентовъ.

Рядовой Иванъ Ивановъ, крѣпкаго тѣлосложенія, сангвиническаго темперамента, 29 лѣтъ отъ роду, имѣлъ большой вередъ около нижняго угла лѣвой лопатки, послѣ котораго образовалась глубокая язва, величиною въ грецкій орѣхъ; эта язва постепенно выполнялась мясными сосочками, имѣла хорошее нагноеніе и подавала надежду къ скорому заживленію. Вдругъ, безъ всякой видимой причины, остановилось нагноеніе и развилась тифозная горячка: жгучій жаръ кожи, сильная головная боль, языкъ сухой и покрытый черноватою корою, purpura typhoides на животѣ, урчаніе въ подвздошной правой сторонѣ живота, сильная жажда, пульсъ частый. Въ такомъ состояніи больной былъ переведенъ изъ околодка въ лазаретъ, 23 октября 1849 года. Назначено: отвара алтейнаго корня 6 унц., разведеной соляной кислоты $^1/_2$ др. См. и давать черезъ $1^1/_2$ часа по 2 ложки. Снаружи 10 банокъ къ животу, и, послѣ нихъ, мягчительныя припарки къ язвѣ и животу.

24. Рожистое воспаленіе заняло почти всю спину; нагноеніе въ язвѣ весьма незначительное; къ вышеописаннымъ горячечнымъ припадкамъ присоединились подергиваніе сухихъ жилъ въ верхнихъ конечностяхъ и значительный упадокъ силъ; ночью былъ большой бредъ. Внутрь лекарство то же; на рожистое воспаленіе присыпка изъ муки съ мѣломъ; къ язвѣ припарки съ горчицею и лукомъ.

25. Рожистое воспаленіе на спинѣ уменьшилось, опухоль кожи начала опадать; нагноеніе въ язвѣ замѣтно увеличилось; общее состояніе лучше: теплота кожи натуральная, языкъ чистый, красный и влажный; головная боль прошла, пульсъ частоты нормальной. Лекарство то же.

26. Общее состояніе больнаго и въ частности язвы не представляло ничего особеннаго; моча, изслѣдованная помощью азотной кисло-

Digitized by Google

ты, представила намъ большое количество *бѣлка*, который составлялъ почти половину стакана. Лекарство то же.

27. Рожистое воспаленіе на спинѣ постепенно уменьшилось, нагноеніе же въ язвѣ увеличилось; горячечное состояніе въ легкой степени, пульсъ немного ускоренъ, языкъ влажный и чистый, моча съ *бѣлочнымъ* осадкомъ. Лекарство то же.

28. Вчерашній день больной много потѣлъ; сегодня горячечнаго состоянія не замѣтно, пульсъ натуральный; нагноеніе въ язвѣ увеличилось; рожистое воспаленіе начало пропадать, моча менѣе содержитъ *бѣлка*, нежели прежде. Приписывая развитіе горячечнаго состоянія и появленіе рожистаго воспаленія гнойному всасыванію, назначили: рвотнаго камня 4 гр., селитры $1^1/_2$ др., перегн. воды 4 унц.; пр. через 2 часа по 2 ложки; кромѣ того выпивать по 3 кружки въ день чистой воды.

До 30 числа не было ничего особеннаго.

31. Рожистое воспаленіе исчезло, нагноеніе показалось обильное; общее состояніе здоровья довольно удовлетворительно. Оставивъ растворъ рвотнаго камня, назначили одну только воду, которую больной пилъ до 2-го ноября.

3. Ночью больной чувствовалъ ознобъ въ спинѣ, за которымъ послѣдовало легкое горячечное состояніе; утромъ пульсъ оказался ускореннымъ, но общее состояніе довольно удовлетворительно. Назначенъ отваръ хины.

4. Ничего особеннаго не было.

5. Ночью опять былъ ознобъ, потомъ появился сильный жаръ, языкъ началъ сохнуть, пульсъ частый, поносъ, нагноеніе въ язвѣ уменьшилось. Назначено черной сѣрнистой ртути по 3 гр. на пріемъ, черезъ 3 часа по порошку, и для питья отваръ салепа.

6. Ночью были рвота и поносъ, сильная горячка, языкъ однако жъ влажный; нагноеніе въ язвѣ совершенно прекратилось; моча съ бѣлочнымъ осадкомъ. Назначено сладкой ртути $^1/_4$ гр., сахару 6 гр.; см. и сдѣлать такихъ порошковъ 8; принимать черезъ часъ по порош-

Digitized by Google

ку, попеременно съ слѣдующею микстурою: отвара алтейнаго корня 6 унц., воды лавровишневой $1^1/_2$ др.; язва присыпана порошкомъ шпанскихъ мушекъ.

7. Поносъ продолжается по прежнему, ночью былъ обильный потъ; сегодня горячечнаго состоянія не замѣтно, но слабость и истощеніе всего тѣла увеличились; моча содержитъ *бѣлокъ*. Назначено: опія и рвотнаго корня по 3 гр., аравійской камеди 1 др., раздѣлить на 12 порошковъ. Принимать черезъ 2 часа по порошку, и отваръ салепа для питья. Снаружи порошокъ шпанской мушки.

8. Поносъ остановился, но слабость весьма значительная; ночью опять былъ потъ; пульсъ натуральный, моча съ *бѣлочнымъ* осадкомъ. Назначенъ отваръ хины.

Съ 9 по 10 число моча содержала еще *бѣлокъ*, но въ меньшемъ количествѣ; общее состояніе больнаго улучшилось.

11 ноября. Въ мочѣ не было уже бѣлка; нагноеніе въ язвѣ увеличилось при постоянномъ присыпаніи ея порошкомъ шпанскихъ мушекъ.

До 13 числа больной принималъ отваръ хины; съ этого времени находился въ числѣ выздоравливающихъ, и наконецъ, въ первыхъ числахъ декабря, выписанъ изъ лазарета совершенно здоровымъ.

Въ исторіи этого больнаго заслуживаютъ вниманія — появленіе рожистаго воспаленія вокругъ язвы, происшедшее безъ сомнѣнія отъ всосанія гноя, развитіе тифозной горячки, въ слѣдствіе того же всосанія, и наконецъ появленіе *бѣлка* въ мочѣ, отъ присутствія гноя въ крови. Къ излеченію этого больнаго, мнѣ кажется, не столько способствовало лекарство, сколько цѣлительная сила натуры, которая, посредствомъ обильнаго пота, поноса и въ особенности мочи, извергла изъ организма гнойную матерію, внесенную въ кровь. Помогая въ этомъ случаѣ натурѣ, я назначалъ, какъ совѣтуетъ Piorry, рвотный камень съ селитрою, и воду для питья въ большомъ количествѣ, которыя увеличивали вышесказанныя отдѣленія.

Подобныхъ случаевъ pyohaemiae было еще три; у всѣхъ образова-

Digitized by Google

ласьона послѣ кровопусканія: одинъ изъ нихъ употреблялъ также рвотный камень въ большихъ пріемахъ и пилъ до 4 кружекъ воды въ теченіе 8 дней; моча однако жъ не содержала бѣлка; послѣ появленія сильнаго поноса, горячечное состояніе исчезло, но на больной рукѣ сдѣлалось весьма значительное между мышечными слоями скопленіе гноя, занимавшее все предплечіе; рожистое же воспаленіе распространилось до плечеваго сустава; глубокія насѣчки, нѣсколько разъ повторенныя, втираніе меркуріяльной мази и припарки, ограничили мѣстное воспаленіе; какъ скоро замѣчено было зыбленіе, въ трехъ мѣстахъ сдѣланы глубокіе разрѣзы, чрезъ которые вытекло очень много гнойной матеріи и нагноеніе продолжалось цѣлый мѣсяцъ. Больной выздоровѣлъ. У другаго образовались три нарыва: одинъ въ локтевомъ сгибѣ, другой на предплечіи, а третій и самый большой подъ мышкою; по выпущеніи гноя, отверстія скоро закрылись и больной, недолго находясь въ лазаретѣ, выздоровѣлъ. У третьяго больнаго образовались также три нарыва, два на правомъ предплечіи, гдѣ сдѣлано было кровопусканіе, и третій на локтевомъ отросткѣ лѣвой верхней конечности. Хотя дѣлано было все то же самое, что и въ предъидущихъ случаяхъ, но больной очень скоро умеръ. По вскрытіи трупа оказалось отложеніе гнойной матеріи подъ кожею на наружной поверхности правой грудной большой мышцы (musculus pectoralis major) и на внутренней поверхности реберъ, начиная отъ 4 до 7 съ правой стороны, или лучше сказать на подреберной плевѣ, одѣвающей внутреннюю поверхность вышесказанныхъ реберъ, потому что, по отнятіи грудной стѣнки, одна часть матеріи осталась на ребрахъ, а другая на подреберной плевѣ, покрывающей переднюю поверхность праваго легкаго. Этотъ-то переносъ и былъ причиною смерти больнаго.

3. Phlebitis (*воспаленіе вены*). Вскрывая предъидущаго умершаго, фельдшеръ Никифоръ Федотовъ ранилъ себѣ скальпелемъ ладонную поверхность средняго пальца лѣвой руки около третьяго сустава, и кромѣ того оцарапалъ тыльныя поверхности указательнаго и большаго пальцовъ. Порѣзанная рана средняго пальца, по направленію косая,

Digitized by Google

простиравшаяся въ глубину почти до самой кости, въ особенности заслуживала вниманія; прочія же ранки были поверхностны и представляли только простое обнаженіе кожи. Опасаясь дурныхъ послѣдствій, приказано было ему сначала поддержать кровотеченіе теплою водою, а потомъ сдѣлать глубокое прижиганіе адскимъ камнемъ. Но больной, какъ самъ послѣ признался, боясь сильной боли, сдѣлалъ себѣ только поверхностное, очень легкое, прижиганіе. Въ слѣдствіе такого пренебреженія произошло всосаніе, и дѣйствіе трупнаго яда обнаружилось въ тотъ же самый день. Вечеромъ больной замѣтилъ опухоль напряженную, болящую, особенно при легкомъ прижатіи, которая не ограничивалась одними ранеными пальцами, но простиралась на тыльную поверхность до самаго сочлененія ручной кости съ предплечіемъ; при этомъ кожа сдѣлалась красною. Такое мѣстное страданіе сопровождалось общею реакціею организма: больной былъ безпокоенъ, по временамъ чувствовалъ ознобъ, потомъ жаловался на сильный жаръ, боль головы, жажду и сухость во рту, не могъ смотрѣть на свѣтъ и ночью дурно спалъ. На другой день утромъ представлялъ слѣдующее состояніе: рана средняго пальца лѣвой руки отдѣляла ихорозную матерію, края ея припухлые, отвороченные, дно нечисто-сѣрое. Самый же палецъ средній, а въ особенности указательный и большой, представлялись сильно опухшими; эта опухоль соединялась съ такою же на всей тыльной поверхности ручной кисти, весьма напряженною и чрезвычайно болящею, простиравшеюся до нижнихъ концовъ костей предплечія. Сильныя боли, острыя, стрѣляющія, не ограничивались одною кистью, но чувствуемы были по продолженію всей верхней конечности до самой подмышечной впадины, гдѣ замѣчалась болящая припухлость желѣзъ, которая препятствовала свободному движенію всей верхней конечности. Кромѣ исчисленныхъ мѣстныхъ признаковъ, замѣчалась еще на тыльной поверхности предплечія рожистая краснота, въ видѣ полосокъ, по направленію подкожныхъ венъ.

Горячка принимала характеръ тифозный: лицо больнаго было крас-

Digitized by Google

ное, раздутое (facies turgida), жаръ кожи жгучій; больной былъ безпокоенъ, оставленный самому себѣ забывался и тихо бредилъ; жаловался на сильную боль головы, головокруженіе, шумъ въ ушахъ, потемнѣніе въ глазахъ и сильную слабость; причемъ языкъ былъ нечистъ, покрытъ темнымъ слоемъ сухой желтой слизи; вкусъ горькій, апетита ни какого, сильная жажда, запоръ нанизъ, пульсъ весьма раздраженный, ускоренный, полнѣе нормальнаго. Кромѣ этихъ припадковъ, больной еще жаловался на чувство ползанія мурашекъ по спинѣ и по временамъ на сильные ознобы. Изъ вышесказанныхъ припадковъ не трудно было заключить, что въ слѣдствіе всосанія трупнаго яда, не уничтоженнаго въ самомъ началѣ, развилось воспаленіе поверхностныхъ тыльныхъ венъ лѣвой верхней конечности, съ припадками общей реакціи (phlebitis externa). Назначено каломеля 5 гр., комфоры $^1/_2$ гр., сахару 10 гр., сдѣлать 4 порошка: принимать черезъ 3 часа по порошку; кровососныя банки по продолженію всей верхней конечности, начиная отъ нижнихъ концовъ костей предплечія до лопатки, и 15 пьявокъ вокругъ сустава ручной кисти съ предплечіемъ; послѣ банокъ и пьявокъ, намазавши опухоль свѣжимъ свинымъ жиромъ, покрыть хлопчатою бумагою, нѣсколько смоченною камфорнымъ масломъ, и потомъ прикладывать теплыя мягчительно-наркотическія припарки. Кровопусканія не было сдѣлано, потому что опасались произвести всасываніе; отчасти и общее состояніе не позволяло приступить къ нему. Назначена также холодная вода въ большомъ количествѣ, но больной пилъ не много.

3-й день болѣзни. Состояніе больнаго улучшилось: онъ ночью спалъ покойнѣе и немного потѣлъ; жаръ кожи меньше, языкъ влажный, на концѣ и по краямъ красный, на срединѣ покрытъ незначительнымъ слоемъ желтоватой слизи, жажда меньше, боль головы прошла, шумъ въ ушахъ еще продолжается, испражненія низомъ жидкія, моча красная съ кирпичнымъ осадкомъ, пульсъ немного ускоренный; опухоль на тыльной поверхности лѣвой ручной кисти уменьшилась, не столько напряженная, какъ прежде, болѣе мягкая, рожистая краснота

Digitized by Google

кожи начала блѣднѣть, но распространяется еще на предплечіе; боль только при давленіи чувствовалась больнымъ; красныя полоски отъ воспаленныхъ венъ на предплечіи едва замѣтны; около третьяго сустава средняго пальца, на тыльной поверхности, замѣчалось образованіе нарыва. Назначено прикладываніе жира, хлопчатой бумаги и припарки продолжать; внутрь: каломеля по 2 грана съ $^1/_2$ гр. камфоры, 4 порошка въ день.

4-й день. Какъ общее, такъ и мѣстное состояніе хорошо; горячечное состояніе весьма незначительно; опухоль почти опала; нарывъ образовался вполнѣ. Каломель оставленъ, и назначена микстура съ селитрою; по вскрытіи нарыва вытекло значительное количество гноя; нарывъ имѣлъ сообщеніе съ раною средняго пальца: бинтованье.

5-й день. Опухоль и краснота исчезли, общее состояніе хорошо; языкъ очистился; рана послѣ вскрытія и первоначальныя раны въ хорошемъ состояніи; поэтому выздоровленіе больнаго предоставлено было силамъ его собственной натуры. На 10 день больной совершенно выздоровѣлъ.

Излеченіе этой болѣзни, почти всегда смертельной, не столько надобно приписывать дѣйствію лекарствъ, сколько силамъ натуры. Если бы на ручной кисти не сдѣлалось отложеніе гноя, тогда безъ сомнѣнія то же самое произошло бы гдѣ нибудь во внутреннихъ органахъ, и въ этомъ случаѣ была бы смерть неизбѣжная [1]).

4. Otorrhoea (*теченіе изъ уха гнойной матеріи*). Рядовой Федоръ Федосѣевъ поступилъ въ лазаретъ 6 февраля сего года, съ болью головы, которою страдалъ около 2 недѣль, но не могъ объяснить намъ, отъ какой причины она происходила. Черезъ день по вступленіи въ лазаретъ, показалось незначительное истеченіе гнойной вонючей матеріи изъ праваго уха, послѣ чего головная боль уменьшилась. На 10 день

---

[1]) Больной этотъ былъ пользованъ младшимъ лекаремъ баталіона г. Щербацкимъ.

Digitized by Google

обнаружились: постоянный бредъ, отсутствіе самосознанія, непроизвольныя испражненія, пульсъ малый и частый; на 11 день послѣдовала смерть.

Вскрытіе. На внутренней поверхности височной кости, противъ уха, найдено гнойное отложеніе въ двухъ углубленіяхъ, образовавшихся чрезъ костоѣду; въ одномъ изъ нихъ кость такъ была разъѣдена, что булавочныя головки проходили свободно чрезъ небольшія дирочки; на поверхности мозга, прилегавшаго къ височной кости, было также нѣсколько капель гноя; между ножками мозга все пустое пространство выполнено было густымъ гноемъ; правый желудочекъ казался чрезвычайно растянутымъ; мозгъ подъ этимъ желудочкомъ былъ утонченъ: по разрѣзѣ его вытекло до 2 унцій густаго желто-зеленаго гноя; гной этотъ содержался въ утолщенной паутинной оболочкѣ, образовавшей въ желудочкѣ родъ мѣшка. Лѣвая половина мозга, равно и другія полости тѣла не представляли ничего особеннаго.

Digitized by Google

VIII.

ОФФИЦІАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ.

I.

РАСПОРЯЖЕНІЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА.

Военный Совѣтъ, разсмотрѣвъ представленіе Коммисаріатскаго Департамента отъ 20-го прошлаго октября за № 3899, согласно заключенію Общаго Присутствія Департамента, положилъ: 491 ст. 4 кн. 4 час. Свода Военныхъ Постановленій дополнить въ продолженіи Свода слѣдующимъ примѣчаніемъ: «При перевозкахъ войсками на счетъ Коммисаріата вещей, въ случаяхъ законами допущенныхъ, войска, расположенныя въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ существуютъ Коммисаріатскія Коммисіи, открывъ съ торговъ цѣны, не должны приступать сами тотчасъ къ перевозкѣ, но обязаны сообщать о томъ предварительно мѣстной Коммисіи на тотъ конецъ, чтобы оная разрѣшила окончательное отправленіе вещей тѣмъ способомъ, какой окажется выгоднѣйшимъ для казны, т. е., посредствомъ самихъ войскъ по открытымъ ими цѣнамъ, или чрезъ законтрактованныхъ своихъ годо-

Digitized by Google

выхъ подрядчиковъ, если устроена постоянная перевозка изъ Коммисіи, или же, въ противномъ случаѣ, чрезъ временныхъ подрядчиковъ и пріисканныхъ чиновниками извощиковъ, если объявленныя ими цѣны будутъ дешевле цѣнъ открытыхъ войсками.»

Государь Императоръ таковое положеніе Военнаго Совѣта, въ 21-й день минувшаго декабря 1850 года, изволилъ Высочайше утвердить.

II.

СВѢДѢНІЯ О ПЕРЕМѢНАХЪ ПОСЛѢДОВАВШИХЪ ВЪ СОСТАВѢ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ ЧАСТИ.

Съ 1-го ноября 1850 по 1-е февраля 1851 года.

1) Вновь поступившіе на службу.

Изъ Императорской С. Петербургской Медико-Хирургической Академіи: Ветеринарные Лекари: Розенъ въ 1-ю, Довгинъ во 2-ю, Равичъ въ 3-ю, Иноевичъ въ 4-ю и Лавриновичъ въ 5-ю Резервныя бригады Легкихъ Кавалерійскихъ дивизій, и Гейдингеръ въ 4-ю Конно-Артиллерійскую бригаду, Ветеринарный Помощникъ Романовскій въ Уланскій Его Высочества Герцога Нассаускаго полкъ; *изъ Императорскаго Университета Св. Владиміра:* лекарь Роговичъ въ Шлиссельбургскій Егерскій полкъ Баталіоннымъ Лекаремъ; *изъ вольнопрактикующихъ,* Ветеринарный Лекарь Ганжа въ Резервную бригаду 3-й Легкой Кавалерійской дивизіи; *изъ отставныхъ:* Лекарь Лавецкій въ Эриванскій Военный госпиталь Младшимъ Ординаторомъ, и

Digitized by Google

Ветринарный Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Горяинъ въ 1-ю Конно-Артиллерійскую бригаду; *изъ другихъ вѣдомствъ:* Лекарь Жураковскій въ Ѳеодосійскій Военный госпиталь Младшимъ Ординаторомъ, съ прикомандированіемъ ко 2-му Военно-сухопутному С. Петербургскому госпиталю, и Петропавловскій городовой Врачъ, Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Вакулинскій въ Сибирскій Линѣйный № 3 баталіонъ, съ оставленіемъ въ настоящей должности.

2) Производство въ ученыя званія.

Въ Доктора Медицины: Лекари: 3-го Стрѣлковаго баталіона Божуковъ, Младшій Ординаторъ Казанскаго Военнаго госпиталя Титулярный Совѣтникъ Зедерштедтъ и Резервнаго баталіона Ревельскаго Егерскаго полка Дюзингъ, послѣдній сверхъ того и въ званіе Оператора.

3) Производство въ чины за выслугу лѣтъ.

Изъ Надворныхъ въ Коллежскіе Совѣтники: Дивизіонные Доктора пѣхотныхъ дивизій: 4-й Журавковичъ и 18-й Вознесенскій, и 2-й Уланской дивизіи Куммерау, Военныхъ госпиталей: Новогеоргіевскаго, въ Царствѣ Польскомъ, Помощникъ Главнаго Доктора Васильевъ, Главные Лекари: Вознесенскаго Третьяковъ, Георгіевскаго Антоновскій и Фанагорійскаго Кедринъ; *изъ Коллежскихъ Ассесоровъ въ Надворные Совѣтники:* Военныхъ госпиталей Главные Лекари: Аландскаго Гаузенъ, Новопрагскаго Севастьяновъ, Эриванскаго Демидовъ и госпиталя 5-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго Военнаго Поселенія Коленчинскій, Военныхъ полугоспиталей: Новобугскаго Глинскій, Ольвіопольскаго Щеголевъ и Ревельскаго Военнаго госпиталя Старшій Ординаторъ Шереметевскій, Полковые Штабъ-Лекари, полковъ: Л. Г. Казачьяго Гефнеръ, Пѣхотныхъ: Елецкаго Щелюта и Минскаго Зданке-

Digitized by Google

[illegible] Кременчугскаго Савченковъ, Замосць-[illegible] Кавецкимъ и Тифлисскаго Михаловскій, Старшіе [illegible] полковъ: Клястицкаго Гусарскаго Томашевскій, Кин-[illegible] Драгунскаго Щепетовъ, Ревельскаго полубаталіона военныхъ кантонистовъ Карстенсъ и исправляющій должность Старшаго Лекаря Кавказской Резервной Линѣйной полубригады Чистяковъ, Старшіе Ветеринарные Лекари: Кавалергардскаго Ея Императорскаго Величества полка Висмондтъ, состоящій при Главной квартирѣ Дѣйствующей Арміи Миртенгеймъ и Управляющій аптекою Виленскаго Военнаго госпиталя Аптекарь Якубовскій; *въ Коллежскіе Ассесоры,* Докторы: Младшій Лекарь 9-й Артиллерійской бригады Маличъ, Младшій Ординаторъ Варшавскаго Военнаго госпиталя Быковъ, Полковые Штабъ-Лекари: Подольскаго Егерскаго полка Медико-Хирургъ Загорянскій, и Ряжскаго пѣхотнаго полка Малининъ, Окружной Врачъ 4-го Округа пахатныхъ солдатъ Штабъ-Лекарь Вейсъ, *изъ Титулярныхъ Совѣтниковъ:* Военныхъ госпиталей: Новоархангельскаго, Главный Лекарь Шепьянъ, Брестъ-Литовскаго Старшій Ординаторъ Станкевичъ и Варшавскаго Младшій Ординаторъ Володуцкій, Старшій Лекарь Лейбъ-Гвардіи Уланскаго полка Буржинскій, Полковые Штабъ-Лекари полковъ: Гренадерскаго Фельдмаршала Графа Румянцова-Задунайскаго Малиновъ, Полтавскаго пѣхотнаго Сементовскій, Егерскихъ: Колыванскаго Маторный и Люблинскаго Карабиновъ, Старшій Лекарь 2-го Сапернаго баталіона Соколовъ и Главный Лекарь Акмоллинскаго военнаго полу-госпиталя Вержбицкій, Баталіонные Лекари полковъ: пѣхотныхъ: Олонецкаго Лапицкій, исправляющій нынѣ должность полковаго Штабъ-Лекаря въ пѣхотномъ Генералъ-Адъютанта Князя Волконскаго полку, и Дагестанскаго Порфирьевъ, Егерскихъ: Колыванскаго Старковъ, Подольскаго Ползикъ, Люблинскаго Кашкадамовъ, и Тифлисскаго Леви, 1-го Стрѣлковаго баталіона Эл-

Digitized by Google

лертъ и Грузинскаго линѣйнаго № 3 баталіона Шейновъ, Младшіе Лекари: Лейбъ-Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Левковичъ, Атаманскаго Его Высочества Наслѣдника Цесаревича полка, Коттеръ, 19-й Артиллерійской бригады Калишевичъ, Донской Конно-Артиллерійской резервной № 1-го баттареи Купревичъ и Новгородскаго Графа Аракчеева Кадетскаго корпуса Бѣловъ, Старшіе Ветеринарные Лекари полковъ: Лейбъ-Гвардіи Кирасирскаго Его Императорскаго Величества Брызгаловъ и Уланскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича, Рябчиковъ, 2-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго Военнаго поселенія Каменскій, Кавалерійскихъ Округовъ Новороссійскаго Военнаго поселенія: 6-го Округа Нарамовскій и 11-го Округа Ветеринарный Лекарь Рымкевичъ; *въ Титулярные Совѣтники:* Баталіонные Лекари полковъ, Гренадерскихъ: Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Николая Николаевича Норшинъ, Генералиссимуса Князя Суворова, Смирный, Фельдмаршала Графа Румянцова Задунайскаго Рыдзевскій и Рѣдкинъ, Бутырскаго пѣхотнаго Коленіусъ и Кременчугскаго Егерскаго Липенскій, 5-го Стрѣлковаго баталіона Шимкевичъ, Военныхъ госпиталей: 1-го сухопутнаго С. Петербургскаго сверхъкомплектный Ординаторъ Ловцовъ, Младшіе Ординаторы: Минскаго Плевака, Пермскаго Прилежаевъ и Кельцскаго временнаго Кондрацкій, Врачъ города Старой Руссы Глембоцкій, Помощникъ Окружнаго Медика 2-го Донскаго Округа Панчуткинъ, Лекари: Конно-Артиллерійской № 17 батареи Оренбургскаго Казачьяго войска Щепинъ и Гангеудской крѣпости Фрейманъ; *изъ Коллежскихъ Секретарей*, Ветеринарные Лекари: 3-й Конно-Артиллерійской бригады Шаринна, Уланскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка, Тарелкинъ и Кавказскаго Линѣй-

Digitized by Google

каго Казачьяго войска Овсяный, Военныхъ госпиталей Провизоры: Новопрагскаго, Управляющій аптекою Остасевичъ, и Варшавскаго, Помощникъ Управляющаго аптекою, Дува; въ *Коллежскіе Секретари:* Ветеринарные Лекари полковъ: Лейбъ-Гвардіи Уланскаго Бурсіанъ, Гусарскихъ: Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини Ольги Николаевны Моисѣенко, и Генералъ-Фельдмаршала Графа Радецкаго Александровъ, Провизоры: Управляющій аптекою Нахичеванскаго Военнаго госпиталя Змигродскій, уволенный изъ Новоархангельскаго Военнаго госпиталя Депинъ, и Ветеринарный Помощникъ 20-й Полевой Артиллерійской бригады Губернскій Секретарь Фроловъ; *изъ Коллежскихъ Регистраторовъ въ Губернскіе Секретари:* Ветеринарные Помощники полковъ: Уланскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Николаевича Федоровъ и Кирасирскаго Принца Алберта Прусскаго Анчицъ, состоящій при Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта Гезель Фитьмовъ, Управляющій аптекою госпиталя 8-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго Военнаго поселенія Аптекарскій Помощникъ Бычковъ, и *въ Коллежскіе Регистраторы:* Ветеринарный Помощникъ Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Принца Петра Ольденбургскаго полка Арскій.

4) Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.

Главными Докторами въ военные госпитали: въ Бобруйскій Старшій Ординаторъ 2-го Военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя Медико-Хирургъ Коллежскій Совѣтникъ Мейснеръ, и въ Брестъ-Литовскій, исправлявшій эту должность Коллежскій Совѣтникъ Мажный; *Исправляющимъ должность Главнаго Лекаря* въ Сувалкскій Военный госпиталь Ординаторъ сего госпиталя, Штабъ-Ле-

Digitized by Google

карь, Надворный Совѣтникъ Мысловскій; *Старшими Ординаторами,* Младшіе Ординаторы военныхъ госпиталей: Надворные Совѣтники: 2-го Сухопутнаго С. Петербургскаго Щегловъ въ тотъ же госпиталь, и Ковенскаго Аристовъ въ Брестъ-Литовскій Военный госпиталь, Георгіевскаго Коллежскій Ассесоръ Букша, Вознесенскаго Титулярный Совѣтникъ Смирновъ и Таганрогскаго Коллежскій Ассесоръ Савицкій при тѣхъ же госпиталяхъ; *Полковыми Штабъ-Лекарями,* Баталіонные Лекари полковъ, Коллежскіе Ассесоры: Лейбъ-Гвардіи Финляндскаго Каменскій въ Егерскій Фельдмаршала Князя Кутузова Смоленскаго полкъ, Шлиссельбургскаго Егерскаго Демиденко въ Олонецкій пѣхотный полкъ, Симбирскаго Егерскаго Титулярный Совѣтникъ Любомудровъ въ тотъ же полкъ, состоящій въ Московскомъ военномъ госпиталѣ сверхъ комплекта, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассесоръ Чарнобей, въ Азовскій пѣхотный полкъ, и *Старшимъ Лекаремъ* въ Кирасирскій Ея Императорскаго Высочества Цесаревны полкъ Штабъ-Лекарь резервной бригады 2-й Легкой Кавалерійской дивизіи Коллежскій Ассесоръ Рудовъ.

5) Награды.

За отличіе по службѣ произведены изъ Коллежскихъ въ Статскіе Совѣтники: Помощникъ Главнаго Доктора 1-го Военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя, Медико-Хирургъ Боссе; *изъ Коллежскихъ Ассесоровъ въ Надворные Совѣтники:* Полковой Штабъ-Лекарь Егерскаго Генералъ-Аъдютанта Князя Воронцова полка Александровичъ; *изъ Титулярныхъ Совѣтниковъ въ Коллежскіе Ассесоры:* Баталіонные Лекари полковъ: Гренадерскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича Кашкадамовъ и Тенгинскаго пѣхотнаго Терпуговъ, Младшій Лекарь 3-й Гвардейской и Гренадерской Артиллерійской бригады Бакинов-

Digitized by Google

скій и Младшій Ординаторъ Могилевскаго военнаго госпиталя Лекарь Лятковскій; *въ Титулярные Совѣтники;* Баталіонный Лекарь Егерскаго Генералъ-Адъютанта Князя Воронцова полка Вержбицкій, и Лекарь 1-го Кавказскаго линѣйнаго Казачьяго полка Савицкій. *Пожалованы Кавалерами Орденовъ: Св. Станислава 1-й степени,* въ воздаяніе пятидесятилѣтней отлично-усердной службы, Главный Лекарь Придворнаго госпиталя Гофъ-Медикъ Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Крестовскій; *Св. Владиміра 3-й степени:* за отлично-усердную и ревностную службу Статскіе Совѣтники: Помощникъ Главнаго Доктора Рижскаго военнаго госпиталя Корниловичъ и Главный Докторъ Ораніенбаумскаго военнаго госпиталя Воскобойниковъ; *того же Ордена 4-й степени: за выслугу въ офицерскихъ чинахъ 35-ти лѣтъ:* Ординаторы военныхъ госпиталей: Московскаго, Старшій, Медико-Хирургъ Статскій Совѣтникъ Козловъ, Штабъ-Лекари Коллежскіе Совѣтники: Астраханскаго Старшій, Миллеръ, и Замосцьскаго Шпейеръ; *за заслуги по содержанію статута* Штабъ-Лекари, Коллежскіе Ассесоры: Старшій Медикъ Лезгинской Кордонной линіи Товянскій, Грузинскаго линѣйнаго № 9-го баталіона Делекторскій, Баталіонные Лекари Егерскихъ полковъ: Генералъ-Адъютанта Князя Воронцова Радзкевичъ и Генералъ-Адъютанта Князя Чернышева, Титулярный Совѣтникъ Брошніовскій; *Св. Анны 2-й степени Императорскою Короною украшеннаго:* за безвозмездное производство и съ успѣхомъ хирургическихъ операцій нижнимъ чинамъ Резервной Кавалеріи и военнымъ поселянамъ Округовъ оной, Профессоръ Императорскаго Харьковскаго Университета, Докторъ Медицины, Статскій Совѣтникъ Ванцетти; за отлично-усердную и ревностную службу: Штабъ-Докторъ 1-го Резервнаго Кавалерійскаго Корпуса Докторъ Медицины Статскій Совѣтникъ Шрейберъ, Старшій Ординаторъ Варшавскаго военнаго госпиталя Докторъ Медицины Статскій Совѣтникъ Стакебрандтъ, Полковой Штабъ-Лекарь Лейбъ-

Digitized by Google

Гвардіи Семеновскаго полка Статскій Совѣтникъ Владиміровъ, Коллежскіе Совѣтники: Старшіе Лекари полковъ: Лейбъ-Гвардіи Конно-Гренадерскаго Богушевичь и Лейбъ-Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича Нечаевскій, и Штабъ-Лекарь С. Петербургскаго Арсенала Воронцовъ, Надворные Совѣтники: Полковой Штабъ-Лекарь Л. Гв. Измайловскаго полка Григоровичъ, Старшій Лекарь Л. Г. Гусарскаго полка Гребскій и Штабъ-Лекарь Грузинскаго линѣйнаго № 11-го баталіона Коллежскій Ассесоръ Сендецкій, за отлично-усердное исполненіе обязанности своей во время перестрѣлки съ горцами 15 и 20 и въ дѣлѣ 21 іюня 1850 года въ Джурмутскомъ Обществѣ, при рѣкѣ Джурмутъ-Чай. *Того же Ордена и степени* за отлично-усердную и ревностную службу, Статскіе Совѣтники: Дивизіонный Докторъ 1-й Кирасирской дивизіи Тарелкинъ и Старшій Лекарь Тульскаго Оружейнаго Завода Моритцъ; Коллежскіе Совѣтники: Главный Лекарь Люблинскаго военнаго госпиталя Шлегель и Полковой Штабъ-Лекарь Л. Гв. Волынскаго полка Жудра, Надворные Совѣтники, Дивизіонные Доктора 18-й пѣхотной дивизіи Вознесенскій и резервной дивизіи 4-го пѣхотнаго Корпуса Лабутинъ, Старшіе Лекари Артиллерійскихъ бригадъ: Л. Гв. 1-й, Рике, 3-й Гвардейской и Гренадерской Стеткевичъ, 3-й Гренадерской Боголюбовъ, 17-й, Руннеи 18-й Ротштейнъ, и 1-го Сапернаго баталіона Рудаковскій, Полковые Штабъ-Лекари: Екатеринославскаго Гренадерскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича Родосскій, и Л. Гв. Казачьяго полка Гефнеръ, Коллежскіе Ассесоры: Полковые Штабъ-Лекари полковъ: Ряжскаго пѣхотнаго Малининъ и Тульскаго Егерскаго Ворожцовъ, Исправляющій должность Старшаго Лекаря резервной бригады 9-й пѣхотной дивизіи Головацкій, резервнаго баталіона Днѣпровскаго пѣхотнаго полка Лекарь Штейнъ, Старшій

Digitized by Google

Ординаторъ Темиръ-Ханъ-Шуринскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Францень и Управляющій аптекою Таганрогскаго военнаго госпиталя Провизоръ Титулярный Совѣтникъ Роше и за отлично-усердное исполненіе своихъ обязанностей во время военныхъ дѣйствій съ горцами въ Большой Чечнѣ въ 1850 году *того же Ордена и степени* Помощникъ Главнаго Доктора Грозненскаго военнаго госпиталя Коллежскій Совѣтникъ Кантемировъ; *Св. Анны 3 степени*: Баталіонные Лакари полковъ: Навагинскаго пѣхотнаго, переведенный въ Нарвскій Егерскій полкъ, Титулярный Совѣтникъ Интельманъ *съ бантомъ*, Дагестанскаго пѣхотнаго Джогинъ и Тенгинскаго пѣхотнаго Родзевичъ, за отлично-усердную и ревностную службу, Коллежскіе Совѣтники: Дивизіонный Докторъ 6-й Легкой Кавалерійской дивизіи Шмидтъ, Старшій Лекарь Ижевскаго Оружейнаго Завода Чистосердовъ и Брянскаго арсенала Штабъ-Лекарь Бурый, Надворные Совѣтники: Полковой Штабъ-Лекарь Витебскаго Егерскаго полка Еленевъ, военныхъ госпиталей, Старшіе Ординаторы: Рижскаго Докторъ Медицины Белендорфъ, Минскаго Штабъ-Лекарь Юницкій, Варшавскаго Младшій Ординаторъ, Лекарь Вишняковъ, и Младшій Лекарь Тульскаго Оружейнаго Завода Волтеръ; Коллежскіе Ассесоры: Полковые Штабъ-Лекари полковъ: Новоингерманландскаго пѣхотнаго Ундеровичъ, Егерскихъ: Шлиссельбургскаго Высотскій и Галицкаго Жабчинскій, Старшіе Лекари Уланскихъ полковъ: Генералъ-Адъютанта Князя Чернышева Гиберъ-Фонъ-Грейфенфельсъ и Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича Засадскій, Старшій Ординаторъ Кельцскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Лукьяновъ, Старшій Лекарь 6-й Конно-Артиллерійской бригады Некрасовъ, Исправляющій должность Старшаго Лекаря Резервной бригады 6-й пѣхотной дивизіи Докторъ Медицины Шавровъ, Штабъ-Лекарь резервной брига-

Digitized by Google

ды 2-й Легкой Кавалерійской дивизіи Рудовъ, Лекари: Конно-Артиллерійской батарейной № 19 батареи Орро и подвижнаго запаснаго парка 17 Артиллерійской бригады Шульцъ, Титулярные Совѣтники: Полковой Штабъ Лекарь Полтавскаго пѣхотнаго полка Сементовскій, Исправляющій должность Полковаго Штабъ-Лекаря пѣхотнаго Генералъ-Адъютанта Князя Волконскаго полка Лапицкій, Исправляющій должность Старшаго Лекаря резервной бригады 2-й пѣхотной дивизіи Шкляревскій, Младшій Лекарь 2-й Конно-Артиллерійской бригады Уткевичъ, Баталіонный Лекарь Шлиссельбургскаго Егерскаго полка Желявскій, резервнаго баталіона Егерскаго Фельдмаршала Князя Кутузова Смоленскаго полка Лекарь Сибилевъ, находившійся въ командировкѣ при Дѣйствующей Арміи, сверхъ-комплектный Лекарь 1-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя, Аггеенко, и Управляющій аптекою госпиталя Л. Гв. Преображенскаго полка Аптекарь Шульцъ, Лекари Конно-Артиллерійскихъ батарей: Легкой № 22-го Рѣнчинскій, Батарейной № 23-го Делекторскій, Легкой № 24-го Арефьевъ и Батарейной № 25-го Алексѣевскій, Лекарь Муромскаго пѣхотнаго полка резервнаго баталіона Кричевскій, Лекарь резервнаго Стрѣлковаго баталіона Титулярный Совѣтникъ Книпповичъ, Младшій Лекарь 18-ой полевой Артиллерійской бригады Титулярный Совѣтникъ Черкасовъ и состоящій при Собственномъ Его Императорскаго Величества конвоѣ Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Гейденрейхъ.

Монаршее благоволеніе объявлено: Статскимъ Совѣтникамъ, Главному Доктору Тифлисскаго военнаго госпиталя Герарди и Старшему Лекарю Кавалергардскаго Ея Императорскаго Величества полка Дубницкому, Коллежскому Совѣтнику, Главному Лекарю Дмитріевскаго военнаго госпиталя Созентовичу, Надворнымъ Совѣтникамъ: Старшему Ординатору 1-го Военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя Шульцу,

Digitized by Google

ласьона послѣ кровопусканія: одинъ изъ нихъ употреблялъ также рвотный камень въ большихъ пріемахъ и пилъ до 4 кружекъ воды въ теченіе 8 дней; моча однако жъ не содержала бѣлка; послѣ появленія сильнаго поноса, горячечное состояніе исчезло, но на больной рукѣ сдѣлалось весьма значительное между мышечными слоями скопленіе гноя, занимавшее все предплечіе; рожистое же воспаленіе распространилось до плечеваго сустава; глубокія насѣчки, нѣсколько разъ повторенныя, втираніе меркуріяльной мази и припарки, ограничили мѣстное воспаленіе; какъ скоро замѣчено было зыбленіе, въ трехъ мѣстахъ сдѣланы глубокіе разрѣзы, чрезъ которые вытекло очень много гнойной матеріи и нагноеніе продолжалось цѣлый мѣсяцъ. Больной выздоровѣлъ. У другаго образовались три нарыва: одинъ въ локтевомъ сгибѣ, другой на предплечіи, а третій и самый большой подъ мышкою; по выпущеніи гноя, отверстія скоро закрылись и больной, недолго находясь въ лазаретѣ, выздоровѣлъ. У третьяго больнаго образовались также три нарыва, два на правомъ предплечіи, гдѣ сдѣлано было кровопусканіе, и третій на локтевомъ отросткѣ лѣвой верхней конечности. Хотя дѣлано было все то же самое, что и въ предъидущихъ случаяхъ, но больной очень скоро умеръ. По вскрытіи трупа оказалось отложеніе гнойной матеріи подъ кожею на наружной поверхности правой грудной большой мышцы (musculus pectoralis major) и на внутренней поверхности реберъ, начиная отъ 4 до 7 съ правой стороны, или лучше сказать на подреберной плевѣ, одѣвающей внутреннюю поверхность вышесказанныхъ реберъ, потому что, по отнятіи грудной стѣнки, одна часть матеріи осталась на ребрахъ, а другая на подреберной плевѣ, покрывающей переднюю поверхность праваго легкаго. Этотъ-то переносъ и былъ причиною смерти больнаго.

3. Phlebitis (*воспаленіе венъ*). Вскрывая предъидущаго умершаго, фельдшеръ Никифоръ Федотовъ ранилъ себѣ скальпелемъ ладонную поверхность средняго пальца лѣвой руки около третьяго сустава, и кромѣ того оцарапалъ тыльныя поверхности указательнаго и большаго пальцовъ. Порѣзанная рана средняго пальца, по направленію косая,

Digitized by Google

простиравшаяся въ глубину почти до самой кости, въ особенности заслуживала вниманія; прочія же ранки были поверхностны и представляли только простое обнаженіе кожи. Опасаясь дурныхъ послѣдствій, приказано было ему сначала поддержать кровотеченіе теплою водою, а потомъ сдѣлать глубокое прижиганіе адскимъ камнемъ. Но больной, какъ самъ послѣ признался, боясь сильной боли, сдѣлалъ себѣ только поверхностное, очень легкое, прижиганіе. Въ слѣдствіе такого пренебреженія произошло всосаніе, и дѣйствіе трупнаго яда обнаружилось въ тотъ же самый день. Вечеромъ больной замѣтилъ опухоль напряженную, болящую, особенно при легкомъ прижатіи, которая не ограничивалась одними ранеными пальцами, но простиралась на тыльную поверхность до самаго сочлененія ручной кости съ предплечіемъ; при этомъ кожа сдѣлалась красною. Такое мѣстное страданіе сопровождалось общею реакціею организма: больной былъ безпокоенъ, по временамъ чувствовалъ ознобъ, потомъ жаловался на сильный жаръ, боль головы, жажду и сухость во рту, не могъ смотрѣть на свѣтъ и ночью дурно спалъ. На другой день утромъ представлялъ слѣдующее состояніе: рана средняго пальца лѣвой руки отдѣляла ихорозную матерію, края ея припухлые, отвороченные, дно нечисто-сѣрое. Самый же палецъ средній, а въ особенности указательный и большой, представлялись сильно опухшими; эта опухоль соединялась съ такою же на всей тыльной поверхности ручной кисти, весьма напряженною и чрезвычайно болящею, простиравшеюся до нижнихъ концовъ костей предплечія. Сильныя боли, острыя, стрѣляющія, не ограничивались одною кистью, но чувствуемы были по продолженію всей верхней конечности до самой подмышечной впадины, гдѣ замѣчалась болящая припухлость желѣзъ, которая препятствовала свободному движенію всей верхней конечности. Кромѣ исчисленныхъ мѣстныхъ признаковъ, замѣчалась еще на тыльной поверхности предплечія рожистая краснота, въ видѣ полосокъ, по направленію подкожныхъ венъ.

Горячка принимала характеръ тифозный: лицо больнаго было крас-

Digitized by Google

ное, раздутое (facies turgida), жаръ кожи жгучій; больной былъ безпокоенъ, оставленный самому себѣ забывался и тихо бредилъ; жаловался на сильную боль головы, головокруженіе, шумъ въ ушахъ, потемнѣніе въ глазахъ и сильную слабость; причемъ языкъ былъ нечистъ, покрытъ темнымъ слоемъ сухой желтой слизи; вкусъ горькій, апетита ни какого, сильная жажда, запоръ нанизъ, пульсъ весьма раздраженный, ускоренный, полнѣе нормальнаго. Кромѣ этихъ припадковъ, больной еще жаловался на чувство ползанія мурашекъ по спинѣ и по временамъ на сильные ознобы. Изъ вышесказанныхъ припадковъ не трудно было заключить, что въ слѣдствіе всосанія трупнаго яда, не уничтоженнаго въ самомъ началѣ, развилось воспаленіе поверхностныхъ тыльныхъ венъ лѣвой верхней конечности, съ припадками общей реакціи (phlebitis externa). Назначено каломеля 5 гр., комфоры $^1/_2$ гр., сахару 10 гр., сдѣлать 4 порошка: принимать черезъ 3 часа по порошку; кровососныя банки по продолженію всей верхней конечности, начиная отъ нижнихъ концовъ костей предплечія до лопатки, и 15 пьявокъ вокругъ сустава ручной кисти съ предплечіемъ; послѣ банокъ и пьявокъ, намазавши опухоль свѣжимъ свинымъ жиромъ, покрыть хлопчатою бумагою, нѣсколько смоченною камфорнымъ масломъ, и потомъ прикладывать теплыя мягчительно-наркотическія припарки. Кровопусканія не было сдѣлано, потому что опасались произвести всасываніе; отчасти и общее состояніе не позволяло приступить къ нему. Назначена также холодная вода въ большомъ количествѣ, но больной пилъ не много.

3-й день болѣзни. Состояніе больнаго улучшилось: онъ ночью спалъ покойнѣе и немного потѣлъ; жаръ кожи меньше, языкъ влажный, на концѣ и по краямъ красный, на срединѣ покрытъ незначительнымъ слоемъ желтоватой слизи, жажда меньше, боль головы прошла, шумъ въ ушахъ еще продолжается, испражненія низомъ жидкія, моча красная съ кирпичнымъ осадкомъ, пульсъ немного ускоренный; опухоль на тыльной поверхности лѣвой ручной кисти уменьшилась, не столько напряженная, какъ прежде, болѣе мягкая, рожистая краснота

Digitized by Google

кожи начала блѣднѣть, но распространяется еще на предплечіе; боль только при давленіи чувствовалась больнымъ; красныя полоски отъ воспаленныхъ венъ на предплечіи едва замѣтны; около третьяго сустава средняго пальца, на тыльной поверхности, замѣчалось образованіе нарыва. Назначено прикладываніе жира, хлопчатой бумаги и припарки продолжать; внутрь: каломеля по 2 грана съ $^1/_2$ гр. камфоры, 4 порошка въ день.

4-й день. Какъ общее, такъ и мѣстное состояніе хорошо; горячечное состояніе весьма незначительно; опухоль почти опала; нарывъ образовался вполнѣ. Каломель оставленъ, и назначена микстура съ селитрою; по вскрытіи нарыва вытекло значительное количество гноя; нарывъ имѣлъ сообщеніе съ раною средняго пальца: бинтованье.

5-й день. Опухоль и краснота исчезли, общее состояніе хорошо; языкъ очистился; рана послѣ вскрытія и первоначальныя раны въ хорошемъ состояніи; поэтому выздоровленіе больнаго предоставлено было силамъ его собственной натуры. На 10 день больной совершенно выздоровѣлъ.

Излеченіе этой болѣзни, почти всегда смертельной, не столько надобно приписывать дѣйствію лекарствъ, сколько силамъ натуры. Если бы на ручной кисти не сдѣлалось отложеніе гноя, тогда безъ сомнѣнія то же самое произошло бы гдѣ нибудь во внутреннихъ органахъ, и въ этомъ случаѣ была бы смерть неизбѣжная [1]).

4. Otorrhoea (*теченіе изъ уха гнойной матеріи*). Рядовой Федоръ Федосѣевъ поступилъ въ лазаретъ 6 февраля сего года, съ болью головы, которою страдалъ около 2 недѣль, но не могъ объяснить намъ, отъ какой причины она происходила. Черезъ день по вступленіи въ лазаретъ, показалось незначительное истеченіе гнойной вонючей матеріи изъ праваго уха, послѣ чего головная боль уменьшилась. На 10 день

---

[1]) Больной этотъ былъ пользованъ младшимъ лекаремъ баталіона г. Щербацкимъ.

Digitized by Google

обнаружились: постоянный бредъ, отсутствіе самосознанія, непроизвольныя испражненія, пульсъ малый и частый; на 11 день послѣдовала смерть.

Вскрытіе. На внутренней поверхности височной кости, противъ уха, найдено гнойное отложеніе въ двухъ углубленіяхъ, образовавшихся чрезъ костоѣду; въ одномъ изъ нихъ кость такъ была разъѣдена, что булавочныя головки проходили свободно чрезъ небольшія дирочки; на поверхности мозга, прилегавшаго къ височной кости, было также нѣсколько капель гноя; между ножками мозга все пустое пространство выполнено было густымъ гноемъ; правый желудочекъ казался чрезвычайно растянутымъ; мозгъ подъ этимъ желудочкомъ былъ утонченъ: по разрѣзѣ его вытекло до 2 унцій густаго желто-зеленаго гноя; гной этотъ содержался въ утолщенной паутинной оболочкѣ, образовавшей въ желудочкѣ родъ мѣшка. Лѣвая половина мозга, равно и другія полости тѣла не представляли ничего особеннаго.

Digitized by Google

VIII.

ОФФИЦІАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ.

I.

РАСПОРЯЖЕНІЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА.

Военный Совѣтъ, разсмотрѣвъ представленіе Коммисаріатскаго Департамента отъ 20-го прошлаго октября за № 3899, согласно заключенію Общаго Присутствія Департамента, положилъ: 491 ст. 4 кн. 4 час. Свода Военныхъ Постановленій дополнить въ продолженіи Свода слѣдующимъ примѣчаніемъ: «При перевозкахъ войсками на счетъ Коммисаріата вещей, въ случаяхъ законами допущенныхъ, войска, расположенныя въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ существуютъ Коммисаріатскія Коммисіи, открывъ съ торговъ цѣны, не должны приступать сами тотчасъ къ перевозкѣ, но обязаны сообщать о томъ предварительно мѣстной Коммисіи на тотъ конецъ, чтобы оная разрѣшила окончательное отправленіе вещей тѣмъ способомъ, какой окажется выгоднѣйшимъ для казны, т. е., посредствомъ самихъ войскъ по открытымъ ими цѣнамъ, или чрезъ законтрактованныхъ своихъ годо-

Digitized by Google

выхъ подрядчиковъ, если устроена постоянная перевозка изъ Коммисіи, или же, въ противномъ случаѣ, чрезъ временныхъ подрядчиковъ и пріисканныхъ чиновниками извощиковъ, если объявленныя ими цѣны будутъ дешевле цѣнъ открытыхъ войсками.»

Государь Императоръ таковое положеніе Военнаго Совѣта, въ 21-й день минувшаго декабря 1850 года, изволилъ Высочайше утвердить.

II.

СВѢДѢНІЯ О ПЕРЕМѢНАХЪ ПОСЛѢДОВАВШИХЪ ВЪ СОСТАВѢ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ ЧАСТИ.

Съ 1-го ноября 1850 по 1-е февраля 1851 года.

1) Вновь поступившіе на службу.

Изъ Императорской С. Петербургской Медико-Хирургической Академіи: Ветеринарные Лекари: Розенъ въ 1-ю, Довгинъ во 2-ю, Равичъ въ 3-ю, Иноевичъ въ 4-ю и Лавриновичъ въ 5-ю Резервныя бригады Легкихъ Кавалерійскихъ дивизій, и Гейдингеръ въ 4-ю Конно-Артиллерійскую бригаду, Ветеринарный Помощникъ Романовскій въ Уланскій Его Высочества Герцога Нассаускаго полкъ; *изъ Императорскаго Университета Св. Владиміра:* лекарь Роговичъ въ Шлиссельбургскій Егерскій полкъ Баталіоннымъ Лекаремъ; *изъ вольнопрактикующихъ,* Ветеринарный Лекарь Ганжа въ Резервную бригаду 3-й Легкой Кавалерійской дивизіи; *изъ отставныхъ:* Лекарь Лавецкій въ Эриванскій Военный госпиталь Младшимъ Ординаторомъ, и

Digitized by Google

Ветринарный Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Горяинъ въ 1-ю Конно-Артиллерійскую бригаду; *изъ другихъ вѣдомствъ:* Лекарь Жураковскій въ Ѳеодосійскій Военный госпиталь Младшимъ Ординаторомъ, съ прикомандированіемъ ко 2-му Военно-сухопутному С. Петербургскому госпиталю, и Петропавловскій городовой Врачъ, Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Вакулинскій въ Сибирскій Линѣйный № 3 баталіонъ, съ оставленіемъ въ настоящей должности.

2) Производство въ ученыя званія.

Въ Доктора Медицины: Лекари: 3-го Стрѣлковаго баталіона Божуковъ, Младшій Ординаторъ Казанскаго Военнаго госпиталя Титулярный Совѣтникъ Зедерштедтъ и Резервнаго баталіона Ревельскаго Егерскаго полка Дюзингъ, послѣдній сверхъ того и въ званіе Оператора.

3) Производство въ чины за выслугу лѣтъ.

Изъ Надворныхъ въ Коллежскіе Совѣтники: Дивизіонные Доктора пѣхотныхъ дивизій: 4-й Журавковичъ и 18-й Вознесенскій, и 2-й Уланской дивизіи Куммерау, Военныхъ госпиталей: Новогеоргіевскаго, въ Царствѣ Польскомъ, Помощникъ Главнаго Доктора Васильевъ, Главные Лекари: Вознесенскаго Третьяковъ, Георгіевскаго Антоновскій и Фанагорійскаго Кедринъ; *изъ Коллежскихъ Ассесоровъ въ Надворные Совѣтники:* Военныхъ госпиталей Главные Лекари: Аландскаго Гаузенъ, Новопрагскаго Севастьяновъ, Эриванскаго Демидовъ и госпиталя 5-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго Военнаго Поселенія Коленчинскій, Военныхъ полугоспиталей: Новобугскаго Глинскій, Ольвіопольскаго Щеголевъ и Ревельскаго Военнаго госпиталя Старшій Ординаторъ Шереметевскій, Полковые Штабъ-Лекари, полковъ: Л. Г. Казачьяго Гефнеръ, Пѣхотныхъ: Елецкаго Шелюта и Минскаго Зданке-

Digitized by Google

вичъ, Егерскихъ: Кременчугскаго Савченковъ, Замосцьскаго Казицынъ и Тифлисскаго Михаловскій, Старшіе Лекари, полковъ: Клястицкаго Гусарскаго Томашевскій, Кинбурнскаго Драгунскаго Щепетовъ, Ревельскаго полубаталіона Военныхъ кантонистовъ Карстенсъ и исправляющій должность Старшаго Лекаря Кавказской Резервной Линѣйной полубригады Чистяковъ, Старшіе Ветеринарные Лекари: Кавалергардскаго Ея Императорскаго Величества полка Висмондтъ, состоящій при Главной квартирѣ Дѣйствующей Арміи Миртенгеймъ и Управляющій аптекою Виленскаго Военнаго госпиталя Аптекарь Якубовскій; *въ Коллежскіе Ассесоры,* Докторы: Младшій Лекарь 9-й Артиллерійской бригады Маличъ, Младшій Ординаторъ Варшавскаго Военнаго госпиталя Быковъ, Полковые Штабъ-Лекари: Подольскаго Егерскаго полка Медико-Хирургъ Загорянскій, и Ряжскаго пѣхотнаго полка Малининъ, Окружной Врачъ 4-го Округа пахатныхъ солдатъ Штабъ-Лекарь Вейсъ, *изъ Титулярныхъ Совѣтниковъ:* Военныхъ госпиталей: Новоархангельскаго, Главный Лекарь Шепьянъ, Брестъ-Литовскаго Старшій Ординаторъ Станкевичъ и Варшавскаго Младшій Ординаторъ Володуцкій, Старшій Лекарь Лейбъ-Гвардіи Уланскаго полка Буржинскій, Полковые Штабъ-Лекари полковъ: Гренадерскаго Фельдмаршала Графа Румянцова-Задунайскаго Малиновъ, Полтавскаго пѣхотнаго Сементовскій, Егерскихъ: Колыванскаго Маторный и Люблинскаго Карабиновъ, Старшій Лекарь 2-го Сапернаго баталіона Соколовъ и Главный Лекарь Акмолинскаго военнаго полу-госпиталя Вержбицкій, Баталіонные Лекари полковъ: пѣхотныхъ: Олонецкаго Лапицкій, исправляющій нынѣ должность полковаго Штабъ-Лекаря въ пѣхотномъ Генералъ-Адъютанта Князя Волконскаго полку, и Дагестанскаго Порфирьевъ, Егерскихъ: Колыванскаго Старковъ, Подольскаго Ползикъ, Люблинскаго Кашкадамовъ, и Тифлисскаго Леви, 1-го Стрѣлковаго баталіона Эл-

Digitized by Google

лертъ и Грузинскаго линѣйнаго № 3 баталіона Шейновъ, Младшіе Лекари: Лейбъ-Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Левковичъ, Атаманскаго Его Высочества Наслѣдника Цесаревича полка, Коттеръ, 19-й Артиллерійской бригады Калишевичъ, Донской Конно-Артиллерійской резервной № 1-го баттареи Купревичъ и Новгородскаго Графа Аракчеева Кадетскаго корпуса Бѣловъ, Старшіе Ветеринарные Лекари полковъ: Лейбъ-Гвардіи Кирасирскаго Его Императорскаго Величества Брызгаловъ и Уланскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича, Рябчиковъ, 2-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго Военнаго поселенія Каменскій, Кавалерійскихъ Округовъ Новороссійскаго Военнаго поселенія: 6-го Округа Нарамовскій и 11-го Округа Ветеринарный Лекарь Рымкевичъ; *въ Титулярные Совѣтники:* Баталіонные Лекари полковъ, Гренадерскихъ: Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Николая Николаевича Норшинъ, Генералиссимуса Князя Суворова, Смирный, Фельдмаршала Графа Румянцова Задунайскаго Рыдзевскій и Рѣдкинъ, Бутырскаго пѣхотнаго Коленіусъ и Кременчугскаго Егерскаго Липенскій, 5-го Стрѣлковаго баталіона Шимкевичъ, Военныхъ госпиталей: 1-го сухопутнаго С. Петербургскаго сверхъкомплектный Ординаторъ Ловцовъ, Младшіе Ординаторы: Минскаго Плевака, Пермскаго Прилежаевъ и Кельцскаго временнаго Кондрацкій, Врачъ города Старой Руссы Гленбоцкій, Помощникъ Окружнаго Медика 2-го Донскаго Округа Панчуткинъ, Лекари: Конно-Артиллерійской № 17 батареи Оренбургскаго Казачьяго войска Щепинъ и Гангеудской крѣпости Фрейманъ; *изъ Коллежскихъ Секретарей*, Ветеринарные Лекари: 3-й Конно-Артиллерійской бригады Шарипа, Уланскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка, Тарелкинъ и Кавказскаго Линѣй-

Digitized by Google

наго Казачьяго войска Овсяный, Военныхъ госпиталей Провизоры: Новопрагскаго, Управляющій аптекою Остасевичъ, и Варшавскаго, Помощникъ Управляющаго аптекою, Дува; *въ Коллежскіе Секретари:* Ветеринарные Лекари полковъ: Лейбъ-Гвардіи Уланскаго Бурсіанъ, Гусарскихъ: Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини Ольги Николаевны Моисѣенко, и Генералъ-Фельдмаршала Графа Радецкаго Александровъ, Провизоры: Управляющій аптекою Нахичеванскаго Военнаго госпиталя Змигродскій, уволенный изъ Новоархангельскаго Военнаго госпиталя Депинъ, и Ветеринарный Помощникъ 20-й Полевой Артиллерійской бригады Губернскій Секретарь Фроловъ; *изъ Коллежскихъ Регистраторовъ въ Губернскіе Секретари:* Ветеринарные Помощники полковъ: Уланскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Николаевича Федоровъ и Кирасирскаго Принца Алберта Прусскаго Анчицъ, состоящій при Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта Гезель Фитьмовъ, Управляющій аптекою госпиталя 8-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго Военнаго поселенія Аптекарскій Помощникъ Бычковъ, и *въ Коллежскіе Регистраторы:* Ветеринарный Помощникъ Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Принца Петра Ольденбургскаго полка Арскій.

4) Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.

Главными Докторами въ военные госпитали: въ Бобруйскій Старшій Ординаторъ 2-го Военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя Медико-Хирургъ Коллежскій Совѣтникъ Мейснеръ, и въ Брестъ-Литовскій, исправлявшій эту должность Коллежскій Совѣтникъ Мажный; *Исправляющимъ должность Главнаго Лекаря* въ Сувалкскій Военный госпиталь Ординаторъ сего госпиталя, Штабъ-Ле-

Digitized by Google

карь, Надворный Совѣтникъ Мысловскій; *Старшими Ординаторами,* Младшіе Ординаторы военныхъ госпиталей: Надворные Совѣтники: 2-го Сухопутнаго С. Петербургскаго Щегловъ въ тотъ же госпиталь, и Ковенскаго Аристовъ въ Брестъ-Литовскій Военный госпиталь, Георгіевскаго Коллежскій Ассесоръ Букша, Вознесенскаго Титулярный Совѣтникъ Смирновъ и Таганрогскаго Коллежскій Ассесоръ Савицкій при тѣхъ же госпиталяхъ; *Полковыми Штабъ-Лекарями,* Баталіонные Лекари полковъ, Коллежскіе Ассесоры: Лейбъ-Гвардіи Финляндскаго Каменскій въ Егерскій Фельдмаршала Князя Кутузова Смоленскаго полкъ, Шлиссельбургскаго Егерскаго Демиденко въ Олонецкій пѣхотный полкъ, Симбирскаго Егерскаго Титулярный Совѣтникъ Любомудровъ въ тотъ же полкъ, состоящій въ Московскомъ военномъ госпиталѣ сверхъ комплекта, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассесоръ Чарнобей, въ Азовскій пѣхотный полкъ, и *Старшимъ Лекаремъ* въ Кирасирскій Ея Императорскаго Высочества Цесаревны полкъ Штабъ-Лекарь резервной бригады 2-й Легкой Кавалерійской дивизіи Коллежскій Ассесоръ Рудовъ.

5) Награды.

За отличіе по службѣ произведены изъ Коллежскихъ въ Статскіе Совѣтники: Помощникъ Главнаго Доктора 1-го Военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя, Медико-Хирургъ Боссе; *изъ Коллежскихъ Ассесоровъ въ Надворные Совѣтники:* Полковой Штабъ-Лекарь Егерскаго Генералъ-Аъдютанта Князя Воронцова полка Александровичъ; *изъ Титулярныхъ Совѣтниковъ въ Коллежскіе Ассесоры:* Баталіонные Лекари полковъ: Гренадерскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича Кашкадамовъ и Тенгинскаго пѣхотнаго Терпуговъ, Младшій Лекарь 3-й Гвардейской и Гренадерской Артиллерійской бригады Бакинов-

Digitized by Google

скій и Младшій Ординаторъ Могилевскаго военнаго госпиталя Лекарь Лятковскій; *въ Титулярные Совѣтники;* Баталіонный Лекарь Егерскаго Генералъ-Адъютанта Князя Воронцова полка Вержбицкій, и Лекарь 1-го Кавказскаго линѣйнаго Казачьяго полка Савицкій. *Пожалованы Кавалерами Орденовъ: Св. Станислава 1-й степени,* въ воздаяніе пятидесятилѣтней отлично-усердной службы, Главный Лекарь Придворнаго госпиталя Гофъ-Медикъ Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Крестовскій; *Св. Владиміра 3-й степени:* за отлично-усердную и ревностную службу Статскіе Совѣтники: Помощникъ Главнаго Доктора Рижскаго военнаго госпиталя Корниловичъ и Главный Докторъ Ораніенбаумскаго военнаго госпиталя Воскобойниковъ; *того же Ордена 4-й степени: за выслугу въ офицерскихъ чинахъ 35-ти лѣтъ:* Ординаторы военныхъ госпиталей: Московскаго, Старшій, Медико-Хирургъ Статскій Совѣтникъ Козловъ, Штабъ-Лекари Коллежскіе Совѣтники: Астраханскаго Старшій, Миллеръ, и Замосцьскаго Шпейеръ; *за заслуги по содержанію статута* Штабъ-Лекари, Коллежскіе Ассесоры: Старшій Медикъ Лезгинской Кордонной линіи Товянскій, Грузинскаго линѣйнаго № 9-го баталіона Делекторскій, Баталіонные Лекари Егерскихъ полковъ: Генералъ-Адъютанта Князя Воронцова Радзкевичъ и Генералъ-Адъютанта Князя Чернышева, Титулярный Совѣтникъ Брошніовскій; *Св. Анны 2-й степени Императорскою Короною украшеннаго:* за безвозмездное производство и съ успѣхомъ хирургическихъ операцій нижнимъ чинамъ Резервной Кавалеріи и военнымъ поселянамъ Округовъ оной, Профессоръ Императорскаго Харьковскаго Университета, Докторъ Медицины, Статскій Совѣтникъ Ванцетти; за отлично-усердную и ревностную службу: Штабъ-Докторъ 1-го Резервнаго Кавалерійскаго Корпуса Докторъ Медицины Статскій Совѣтникъ Шрейберъ, Старшій Ординаторъ Варшавскаго военнаго госпиталя Докторъ Медицины Статскій Совѣтникъ Стакебрандтъ, Полковой Штабъ-Лекарь Лейбъ-

Digitized by Google

Гвардіи Семеновскаго полка Статскій Совѣтникъ Владиміровъ, Коллежскіе Совѣтники: Старшіе Лекари полковъ: Лейбъ-Гвардіи Конно-Гренадерскаго Богушевичь и Лейбъ-Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича Нечаевскій, и Штабъ-Лекарь С. Петербургскаго Арсенала Воронцовъ, Надворные Совѣтники: Полковой Штабъ-Лекарь Л. Гв. Измайловскаго полка Григоровичъ, Старшій Лекарь Л. Г. Гусарскаго полка Гребскій и Штабъ-Лекарь Грузинскаго линейнаго № 11-го баталіона Коллежскій Ассесоръ Сендецкій, за отлично-усердное исполненіе обязанности своей во время перестрѣлки съ горцами 15 и 20 и въ дѣлѣ 21 іюня 1850 года въ Джурмутскомъ Обществѣ, при рѣкѣ Джурмутъ-Чай. *Того же Ордена и степени* за отлично-усердную и ревностную службу, Статскіе Совѣтники: Дивизіонный Докторъ 1-й Кирасирской дивизіи Тарелкинъ и Старшій Лекарь Тульскаго Оружейнаго Завода Моритцъ; Коллежскіе Совѣтники: Главный Лекарь Люблинскаго военнаго госпиталя Шлегель и Полковой Штабъ-Лекарь Л. Гв. Волынскаго полка Жудра, Надворные Совѣтники, Дивизіонные Докторы 18-й пѣхотной дивизіи Вознесенскій и резервной дивизіи 4-го пѣхотнаго Корпуса Лабутинъ, Старшіе Лекари Артиллерійскихъ бригадъ: Л. Гв. 1-й, Рике, 3-й Гвардейской и Гренадерской Стеткевичъ, 3-й Гренадерской Боголюбовъ, 17-й, Руннe и 18-й Ротштейнъ, и 1-го Сапернаго баталіона Рудаковскій, Полковые Штабъ-Лекари: Екатеринославскаго Гренадерскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича Родосскій, и Л. Гв. Казачьяго полка Гефнеръ, Коллежскіе Ассесоры: Полковые Штабъ-Лекари полковъ: Ряжскаго пѣхотнаго Малининъ и Тульскаго Егерскаго Ворожцовъ, Исправляющій должность Старшаго Лекаря резервной бригады 9-й пѣхотной дивизіи Головацкій, резервнаго баталіона Днѣпровскаго пѣхотнаго полка Лекарь Штейнъ, Старшій

Digitized by Google

Ординаторъ Темиръ-Ханъ-Шуринскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Францен ъ и Управляющій аптекою Таганрогскаго военнаго госпиталя Провизоръ Титулярный Совѣтникъ Рош е и за отлично-усердное исполненіе своихъ обязанностей во время военныхъ дѣйствій съ горцами въ Большой Чечнѣ въ 1850 году *того же Ордена и степени* Помощникъ Главнаго Доктора Грозненскаго военнаго госпиталя Коллежскій Совѣтникъ Кантемировъ; *Св. Анны 3 степени*: Баталіонные Лакари полковъ: Навагинскаго пѣхотнаго, переведенный въ Нарвскій Егерскій полкъ, Титулярный Совѣтникъ Интельманъ *съ бантомъ*, Дагестанскаго пѣхотнаго Джогинъ и Тенгинскаго пѣхотнаго Родзевичъ, за отлично-усердную и ревностную службу, Коллежскіе Совѣтники: Дивизіонный Докторъ 6-й Легкой Кавалерійской дивизіи Шмидтъ, Старшій Лекарь Ижевскаго Оружейнаго Завода Чистосердовъ и Брянскаго арсенала Штабъ-Лекарь Бурый, Надворные Совѣтники: Полковой Штабъ-Лекарь Витебскаго Егерскаго полка Еленевъ, военныхъ госпиталей, Старшіе Ординаторы: Рижскаго Докторъ Медицины Белендорфъ, Минскаго Штабъ-Лекарь Юницкій, Варшавскаго Младшій Ординаторъ, Лекарь Вишняковъ, и Младшій Лекарь Тульскаго Оружейнаго Завода Волтеръ; Коллежскіе Ассесоры: Полковые Штабъ-Лекари полковъ: Новоингерманландскаго пѣхотнаго Ундеровичъ, Егерскихъ: Шлиссельбургскаго Высотскій и Галицкаго Жабчинскій, Старшіе Лекари Уланскихъ полковъ: Генералъ-Адъютанта Князя Чернышева Гиберъ-Фонъ-Грейфенфельсъ и Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича Засадскій, Старшій Ординаторъ Кельцскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Лукьяновъ, Старшій Лекарь 6-й Конно-Артиллерійской бригады Некрасовъ, Исправляющій должность Старшаго Лекаря Резервной бригады 6-й пѣхотной дивизіи Докторъ Медицины Шавровъ, Штабъ-Лекарь резервной брига-

Digitized by Google

ды 2-й Легкой Кавалерійской дивизіи Рудовъ, Лекари: Конно-Артиллерійской батарейной № 19 батареи Орро и подвижнаго запаснаго парка 17 Артиллерійской бригады Шульцъ, Титулярные Совѣтники: Полковой Штабъ Лекарь Полтавскаго пѣхотнаго полка Сементовскій, Исправляющій должность Полковаго Штабъ-Лекаря пѣхотнаго Генералъ-Адъютанта Князя Волконскаго полка Лапицкій, Исправляющій должность Старшаго Лекаря резервной бригады 2-й пѣхотной дивизіи Шкляревскій, Младшій Лекарь 2-й Конно-Артиллерійской бригады Уткевичъ, Баталіонный Лекарь Шлиссельбургскаго Егерскаго полка Желявскій, резервнаго баталіона Егерскаго Фельдмаршала Князя Кутузова Смоленскаго полка Лекарь Сибилевъ, находившійся въ командировкѣ при Дѣйствующей Арміи, сверхъ-комплектный Лекарь 1-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя, Аггеенко, и Управляющій аптекою госпиталя Л. Гв. Преображенскаго полка Аптекарь Шульцъ, Лекари Конно-Артиллерійскихъ батарей: Легкой № 22-го Рѣнчинскій, Батарейной № 23-го Делекторскій, Легкой № 24-го Арефьевъ и Батарейной № 25-го Алексѣевскій, Лекарь Муромскаго пѣхотнаго полка резервнаго баталіона Кричевскій, Лекарь резервнаго Стрѣлковаго баталіона Титулярный Совѣтникъ Книпповичъ, Младшій Лекарь 18-ой полевой Артиллерійской бригады Титулярный Совѣтникъ Черкасовъ и состоящій при Собственномъ Его Императорскаго Величества конвоѣ Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Гейденрейхъ.

Монаршее благоволеніе объявлено: Статскимъ Совѣтникамъ, Главному Доктору Тифлисскаго военнаго госпиталя Герарди и Старшему Лекарю Кавалергардскаго Ея Императорскаго Величества полка Дубницкому, Коллежскому Совѣтнику, Главному Лекарю Дмитріевскаго военнаго госпиталя Созентовичу, Надворнымъ Совѣтникамъ: Старшему Ординатору 1-го Военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя Шульцу,

Digitized by Google

Старшимъ Лекарямъ полковъ: Уланскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Николаевича Аваеву и Гусарскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича Васильеву, Полковымъ Штабъ-Лекарямъ: Гренадерскаго Генералиссимуса Князя Суворова полка Смолевскому и Карабинернаго Гроссъ-Герцога Фридриха Мекленбургскаго полка Ганеке, Коллежскимъ Ассесорамъ, Старшимъ Лекарямъ: Лейбъ-Гвардіи Конной Артиллеріи Сезеневскому, Уланскихъ полковъ: Лейбъ-Гвардіи Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича Буличу, Его Королевскаго Высочества Принца Фридриха Виртембергскаго Богданову, Учебнаго Сапернаго баталіона Пестичу, Полковымъ Штабъ-Лекарямъ: Гренадерскаго Эрцъ-Герцога Франца Карла полка Андрееву, Карабинернаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Александра Александровича полка Гайковичу, Старшему Ветеринарному Лекарю Кирасирскаго Его Императорскаго Величества полка Брызгалову, Баталіонному Лекарю Лейбъ-Гвардіи Егерскаго полка Жабчинскому, Таганрогскаго военнаго госпиталя Младшему Ординатору Савицкому и Лекарю 1-го Сунженскаго линѣйнаго Казачьяго полка Маниковскому, Младшимъ Лекарямъ полковъ: Атаманскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича Коллежскому Ассесору Коттеру, и Гусарскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича полка Мацкевичу; Суздальскаго пѣхотнаго полка: Полковому Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Невзорову, Баталіонному Лекарю Титулярному Совѣтнику Добровольскому и Ветеринарному Помощнику 17-й Артиллерійской бригады Титулярному Совѣтнику Грудзинскому.

Digitized by Google

Денежнымъ награжденіемъ пожалованы: Штабъ-Докторъ 3-го Резервнаго Кавалерійскаго Корпуса Статскій Совѣтникъ Соколовъ, Коллежскіе Совѣтники, Дивизіонные Доктора, Штаба Инспектора Резервной Кавалеріи Куммеи 2-й Драгунской дивизіи Афанасьевъ, Старшій Медикъ войскъ въ Грузіи расположенныхъ Кулигскій, Старшій Лекарь Уланскаго Его Императорскаго Высочества Эрцъ-Герцога Австрійскаго Карла Фердинанда полка Аугаръ, и С. Петербургскаго Ордонансъ-Гауза Медико-Хирургъ Франковскій, Дивизіонный Докторъ 1-й Уланской дивизіи Надворный Совѣтникъ Висневскій, Коллежскіе Ассесоры: Полковой Штабъ-Лекарь Вологодскаго пѣхотнаго полка Шрейберъ, Старшіе Лекари полковъ: Уланскаго Генерала отъ Кавалеріи Графа Никитина Григоровичъ, Оренбургскаго Уланскаго Древингъ и Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Принца Петра Ольденбургскаго Гебель, Старшіе Ветеринарные Лекари; Кирасирскаго Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини Маріи Николаевны полка Романскій и 2-й Кирасирской дивизіи Штернбергъ, Лекарь лазарета 8-й бригады Кавказскаго Линѣйнаго Казачьяго войска, Поповъ, Титулярные Совѣтники: Полковой Штабъ-Лекарь Софійскаго Морскаго полка Красницкій, Старшіе Лекари: Уланскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Родинъ и 3-й полевой Артиллерійской бригады Рупрехтъ, Старшій Ветеринарный Лекарь Уланскаго Генерала отъ Кавалеріи Графа Никитина Левандовскій, Баталіонные Лекари полковъ, пѣхотныхъ: Генералъ-Адъютанта Князя Волконскаго Подборскій, Фельдмаршала Герцога Веллингтона Хоцяновскій, Могилевскаго Туторскій и Владимірскаго Лабковъ, Егерскихъ: Нарвскаго Блюмъ, Симбирскаго Любомудровъ, Полоцкаго Орловъ, Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Николаевича Домбровскій и Погорецкій

Digitized by Google

и Тарутинскаго, нынѣ Образцоваго пѣхотнаго полка, Гривцовъ, Гренадерскаго Стрѣлковаго баталіона, Докторы Медицины и Хирургіи, Старшій Лекарь Индреніусъ и Младшій Лекарь Гольмстремъ, Баталіонные Лекари пѣхотныхъ полковъ: Муромскаго Титулярный Совѣтникъ Троицкій, Могилевскаго Воиновъ и Бутырскаго Коленіусъ, Младшіе Лекари полковъ: Гусарскаго Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини Ольги Николаевны Дылевскій и Рижскаго Драгунскаго Титулярный Совѣтникъ Миллеръ, и Младшій Ординаторъ Житомирскаго Военнаго госпиталя Лекарь Филоненко, и въ вознагражденіе убытковъ, понесенныхъ отъ пожара, Ординаторъ Витебскаго Военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Лешко.

По Высочайшему повелѣнію объявлена признательность Начальства: Титулярнымъ Совѣникамъ: Младшему Лекарю Ижевскаго Оружейнаго завода Шмигирю и Ветеринарному Лекарю 1-й Конно-Артиллерійской дивизіи Кончи, Конно-Легкой № 17-го батареи Лекарю Карачевскому и состоящему въ Коновальной Артиллерійской школѣ Ветеринарному Помощнику Губернскому Секретарю Быкову.

Полковому Штабъ-Лекарю Лейбъ-Гвардіи Коннаго полка Доктору Медицины Статскому Совѣтнику Карелю, во уваженіе того, что имѣетъ счастіе сопровождать Государя Императора въ путешествіяхъ Его Величества, Высочайше *разрѣшено носить на мундирѣ, въ видѣ отличія, кантъ серебряный съ петлицами,* наподобіе того, какъ положено Дивизіоннымъ и Корпуснымъ Докторамъ, Главнымъ Докторамъ и Помощникамъ ихъ въ военныхъ госпиталяхъ.

Императоромъ Австрійскимъ пожалованы: *орденомъ Желѣзной Короны 3-й степени* Дивизіонный Докторъ 2-й Уланской дивизіи Коллежскій Совѣтникъ Кумерау и *Золотымъ Крестомъ съ короною за заслуги* Баталіонный Лекарь Якутскаго Пѣхотнаго полка

Digitized by Google

Титулярный Совѣтникъ Костинъ, и на принятіе и ношеніе сихъ орденовъ послѣдовало Высочайшее соизволеніе.

6) Уволены отъ службы.

За болѣзнію: Чугуевскаго Госпитальнаго кадра Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Веребрюсовъ съ пенсіею полнаго оклада жалованья и военно-медицинскимъ мундиромъ; Ординаторъ Луцкаго Военнаго госпиталя Лекарь Титулярный Совѣтникъ Зандорфъ съ пенсіею половины оклада жалованья, Старшій Ординаторъ Вознесенскаго Военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Боровскій съ пенсіею двухъ третей оклада жалованья и военно-медицинскимъ мундиромъ, Баталіонный Лекарь Углицкаго Егерскаго полка Титулярный Совѣтникъ Захаржевскій съ военно-медицинскимъ мундиромъ, Младшій Ординаторъ Симферопольскаго Военнаго госпиталя Лекарь Титулярный Совѣтникъ Пожаловъ, Управляющіе аптеками Военныхъ госпиталей: Ковенскаго, Провизоръ Титулярный Совѣтникъ Ивановъ съ присвоеннымъ должности его мундиромъ, и Новостародубовскаго Аптекарскій Помощникъ Коллежскій Регистраторъ Егоровъ; *по домашнимъ обстоятельствамъ:* Баталіонные Лекари полковъ: Лейбъ-Гвардіи Семеновскаго Титулярный Совѣтникъ Гейденшильдтъ съ производствомъ за выслугу лѣтъ въ Коллежскіе Ассесоры, и Московскаго, Докторъ Медицины Коллежскій Ассесоръ Карлбергъ, Младшій Лекарь Образцоваго пѣхотнаго полка Титулярный Совѣтникъ Соколовскій и состоявшій за штатомъ при Дѣйствующей Арміи Провизоръ Петерсонъ; *въ другія вѣдомства*: числившійся при запасныхъ баталіонахъ 3-й Гренадерской дивизіи Докторъ Медицины Титулярный Совѣтникъ Доброхотовъ и сверхъ-комплектный Лекарь 1-го Военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя Филоновъ, а Младшій Лекарь Войсковой Врачебной Управы Оренбургскаго Казачьяго войска Титулярный Совѣтникъ

Digitized by Google

Витманъ *удаленъ отъ службы* за уклоненіе отъ оной, и Лекарь 3-го Стрѣлковаго баталіона Титулярный Совѣтникъ Юргенсонъ *исключенъ изъ списковъ*.

3) Умершіе.

Главный Лекарь Придворнаго госпиталя Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Крестовскій, Полковой Штабъ-Лекарь Симбирскаго Егерскаго полка Надворный Совѣтникъ Клебановскій, Коллежскіе Ассесоры: Главный Лекарь Кагульскаго Военнаго полугоспиталя Рудаковъ и Баталіонный Лекарь Л. Г. Финляндскаго полка Александровъ, Титулярные Совѣтники: Лекарь Кокбетинскаго Военнаго лазарета Пятигоровичъ, Баталіонный Лекарь Нарвскаго Егерскаго полка Интельманъ и Ветеринарный Помощникъ Лейбъ-Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Семеновъ и Младшій Лекарь 4-го Неранжированнаго баталіона 1-го Учебнаго Карабинернаго полка Лекарь Красинъ.

III.

Извѣстія объ имѣющихся вакантныхъ мѣстахъ по военно-медицинскому вѣдомству.

Вакансіи для Медицинскихъ Чиновниковъ:

Баталіонныхъ и младшихъ Лекарей:

Въ Гвардейскомъ Корпусѣ 1, Гренадерскомъ Корпусѣ 3, Дѣйствующей Арміи 2, 5-мъ Пѣхотномъ Корпусѣ 1, 6-мъ Пѣхотномъ Корпусѣ 6, Кавказскомъ 21, Сибирскомъ 8, въ войскахъ въ Финляндіи

Digitized by Google

2, Резервной пѣхотѣ 1, Полоцкомъ Кадетскомъ корпусѣ 1, въ Учебныхъ Карабинерныхъ полкахъ въ 1-мъ 1, и въ 4-мъ 1, и въ Ижевскомъ Оружейномъ заводѣ 1.

Для Окружныхъ Врачей:

Во 2, 3 и 5-мъ Округахъ Военнаго поселенія Кіевской и Подольской губерній.

Младшихъ Ординаторовъ:

Въ военныхъ госпиталяхъ: Московскомъ 1, Леовскомъ временномъ 1, Таганрогскомъ 1, госпиталѣ 8-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго Военнаго поселенія 1, Выборгскомъ 1, Дербентскомъ 1, Тифлисскомъ 1, Шемахинскомъ 1, Фанагорійскомъ 1, Екатериноградскомъ 1 и Червленскомъ 4.

IV.

СВѢДѢНІЯ О ПЕРЕМѢНАХЪ ПО ГЛАВНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ УПРАВЛЕНІЮ МОРСКАГО МИНИСТЕРСТВА.

Съ 3-го ноября по 3-е декабря 1850 года.

Опредѣлены:

Выпущенные изъ Университета Св. Владиміра казеннокоштные воспитанники Николай Евтушевскій и Антонъ Миштольдъ, первый въ 34-й, а послѣдній въ 37-й Флотскій экипажи Младшими Врачами.

Digitized by Google

Переведенъ

Врачъ Лугской Градской больницы, Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Иванъ Ланге, въ Гвардейскій экипажъ Младшимъ Врачемъ.

Опредѣленъ

Выпущенный изъ Дерптскаго Университета казеннокоштный воспитанникъ Вильгельмъ Грубе, въ 11-й Флотскій экипажъ, Младшимъ Врачемъ.

Произведены:

Помощникъ Главнаго Доктора Севастопольскаго Морскаго госпиталя Штабъ-Лекарь, Надворный Совѣтникъ Яковъ Кролль въ Коллежскіе Совѣтники.

Въ Надворные Совѣтники:

Старшій Врачъ 28-го Флотскаго экипажа, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассессоръ Максимъ Диковскій.

Старшій Врачъ 29-го Флотскаго экипажа, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассессоръ Иванъ Ольховскій.

Старшій Врачъ 33-го Флотскаго экипажа, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассесоръ Василій Карчевскій.

Старшій Врачъ 19-го Рабочаго экипажа, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассесоръ Фердинандъ Геймеръ.

Старшій Ординаторъ Николаевскаго Морскаго госпиталя, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассесоръ Петръ Иллицкій.

Старшій Врачъ 39-го Флотскаго экипажа, Лекарь, Коллежскій Ассесоръ Павелъ Верболозовъ.

Уволенъ

Старшій Врачъ 22-го Флотскаго экипажа, Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Іеронимъ Садковскій.

Digitized by Google

Съ 3-го декабря 1850 по 3-е января 1851 года.

Пожалованы наградами:

Орденомъ Св. Анны 3-й степени: Дивизіонный Докторъ 3-й Флотской дивизіи, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассесоръ Гейнрихъ Трентовіусъ; Старшій Врачъ 3-го Флотскаго экипажа, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассесоръ Николай Збитневъ, и Старшій Врачъ 13-го Флотскаго экипажа, Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Петръ Вишняковъ.

Произведены:

Младшій Врачъ 6-го Флотскаго экипажа, Лекарь, Иванъ Кондаковъ, Младшій Врачъ 13-го Флотскаго экипажа, Лекарь Визимарь Кризе, и Управляющій аптекою Кронштадтскаго Морскаго госпиталя, Провизоръ, Коллежскій Секретарь Федоръ Крангальсъ, всѣ трое въ Титулярные Совѣтники.

Съ 3-го января по 3-е февраля 1851 года.

Произведенъ

Младшій Врачъ 26-го Флотскаго экипажа, Докторъ Медицины и Хирургіи, Карлъ фонъ-Гартманъ въ Надворные Совѣтники.

Уволенъ

Старшій врачъ 18-го Флотскаго экипажа, Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Ѳома Рутскій.

Пожалованы знаками отличія безпорочной службы:

Старшій Врачъ 1-го Рабочаго экипажа, Докторъ Медицины, Статскій Совѣтникъ Густавъ Франкъ за XV лѣтъ.

Digitized by Google

Старшій Ординаторъ Кронштадтскаго Морскаго госпиталя, Штабъ-Лекарь, Надворный Совѣтникъ Моисей Федоровъ за XV л.

Врачъ Арсенальной n° 5 роты Надворный Совѣтникъ Иванъ Пелехинъ за XV.

Дивизіонный Докторъ 2-й Флотской дивизіи, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассесоръ Михаилъ Орлицкій за XV.

Медицинскій Инспекторъ Астраханскаго порта, Штабъ-Лекарь, Статскій Совѣтникъ Федоръ Ушеинъ за L.

Врачъ Арсенальной № 1 роты, Докторъ Медицины, Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Карлъ Гаугеръ за XXX.

Правитель Канцеляріи Главнаго Медицинскаго Управленія Морскаго Министерства, Штабъ-Лекарь, Статскій Совѣтникъ Григорій Гуслистый за XXX.

Старшій Ординаторъ Кронштадтскаго Морскаго госпиталя, Докторъ Медицины и Хирургіи, Статскій Совѣтникъ Степанъ Нечаевъ за XXX.

Старшій врачъ 5-го Рабочаго экипажа, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассесоръ Егоръ Гемельманъ за XXV.

Дивизіонный Докторъ 1-й Флотской дивизіи, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Совѣтникъ Яковъ Линдъ за XXV.

Медицинскій Инспекторъ С. Петербургскаго порта, Докторъ Медицины, Статскій Совѣтникъ Иванъ Рамбахъ за XX.

Врачъ Коммиссаріатскаго Департамента и подвѣдомственной ему кригсъ-коммисарской части въ С. Петербургѣ, Докторъ Медицины, Статскій Совѣтникъ Адольфъ Гедехенъ за XX.

Исправляющій должность Медицинскаго Инспектора Кронштадтскаго порта и Главный Докторъ Кронштадтскаго Морскаго госпиталя, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Совѣтникъ Адамъ Лангъ за XX.

Главный Докторъ Калинковскаго Морскаго госпиталя, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Совѣтникъ Николай Максимовъ за XX.

Старшій врачъ 3-го Рабочаго экипажа, Штабъ-Лекарь, Надворный Совѣтникъ Николай Персинъ за XX лѣтъ.

Digitized by Google

Уволены:

Младшій Врачъ Морскаго Кадетскаго корпуса, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассесоръ Константинъ Треборнъ.

Старшій Врачъ 19-го Флотскаго экипажа, Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Викентій Мушинскій.

Опредѣлены въ службу:

Выпущенные изъ Дерптскаго Университета казеннокоштные воспитанники Джемсъ Маако и Карлъ Думпе, Младшими Врачами, первый въ 18-й, а послѣдній въ 22-й Флотскіе экипажи.

Умеръ

Старшій Врачъ 23-го Флотскаго экипажа, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассессоръ Константинъ Лавриновскій.

Перемѣщенъ

Младшій Врачъ Гвардейскаго экипажа, Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Иванъ Ланге, Младшимъ Врачемъ въ Морской Кадетскій корпусъ.

V.

СВѢДѢНІЯ О ПЕРЕМѢНАХЪ ВЪ СОСТАВѢ ГРАЖДАНСКАГО МЕДИЦИНСКАГО ВѢДОМСТВА.

За ноябрь мѣсяцъ 1850 года.

Опредѣлены:

Лекарь Рейхардъ Врачемъ Рижской градской больницы.

Ветеринарный Помощникъ Выжелѣвскій младшимъ ветеринарнымъ Врачемъ при Рязанской Палатѣ Государственныхъ Имуществъ.

Штабъ-Лекарь Бѣлицкій городовымъ Врачемъ въ Иркутскъ.

Лекарь Соколовскій Врачемъ въ помѣщичьи имѣнія въ

Digitized by Google

Ярославскомъ уѣздѣ, и Козловскій уѣздный Врачъ Штабъ-Лекарь Поповъ, кромѣ того, Врачемъ при Козловскомъ Окружномъ Управленіи Государственныхъ Имуществъ.

Лекарь Беранекъ уѣзднымъ Врачемъ въ Бердичевъ.

Лекарь Рутковскій Врачемъ при заведеніяхъ Тверскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія.

Штабъ-Лекарь Поспѣловъ Старшимъ Врачемъ Заведеній Астраханскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія.

Лекарь Нахманъ Врачемъ въ имѣніе Помѣщика Смоленской губерніи Вонлярлярскаго.

Перемѣщены:

Врачъ Лугской градской больницы Ланге въ Морское вѣдомство.

Сверхштатный Ординаторъ С. Петербургской Особой женской больницы, Медико-Хирургъ Насиловъ, Врачемъ для леченія повальныхъ сыпей въ С. Петербургѣ.

Старооскольскій городовой Врачъ Портновъ къ таковой же должности въ Чебоксары.

Сверхштатный Ординаторъ С. Петербургской Особой женской больницы, Лекарь Жураковскій, въ военное вѣдомство.

Состоящій врачемъ, съ правами службы, въ имѣніяхъ помѣщиковъ Полуэктовыхъ Московской губерніи, Лекарь Целебровскій, городовымъ Врачемъ въ Звенигородъ.

Сверхштатный Ординаторъ Московской больницы для Чернорабочихъ, Лекарь Огневъ, Врачемъ при тамошнемъ Губернскомъ Правленіи.

Россіенскій уѣздный врачъ, Штабъ-Лекарь Фіялковскій, тамошнимъ городовымъ Врачемъ, и Врачъ помѣщичьихъ имѣній въ Россіенскомъ уѣздѣ, Лекарь Юцевичъ, уѣзднымъ Врачемъ въ Россіены.

Уволены:

Борисоглѣбскій уѣздный Врачъ Штабъ-Лекарь Вѣнецкій.

Вышневолоцкій уѣздный Врачъ Лекарь Кошко.

Digitized by Google

За декабрь мѣсяцъ 1850 года.

Опредѣлены:

Лекарь Езевскій Врачемъ Повивальнаго Института, состоящаго подъ покровительствомъ Ея Императорскаго Высочества Государыни Великой Княгини Елены Павловны.

Лекарь Сладковскій городовымъ Врачемъ въ Заславль.

Томскій городовой Врачъ, Штабъ-Лекарь Ливановъ, кромѣ того, Врачемъ при Томской губернской Почтовой конторѣ.

Лекарь Вурмзеръ сверхштатнымъ Врачемъ С. Петербургской Особой женской больницы, Докторъ Медицины Цандеръ уѣзднымъ Врачемъ въ Красный, и Лекарь Садковскій уѣзднымъ Врачемъ въ Люцинъ.

Миргородскій уѣздный Врачъ, Лекарь Кривуля, сверхъ сей должности, Врачемъ при Миргородскомъ окружномъ Управленіи Государственныхъ Имуществъ.

Лекарь Лютхенъ Рижскимъ уѣзднымъ Врачемъ.

Перемѣщены:

Лекарь Бессарабскаго Солянаго Правленія Суходольскій городовымъ Врачемъ въ Аккерманъ.

Врачъ заведеній Оренбургскаго Приказа Общественнаго призрѣнія, Штабъ-Лекарь Галактіоновъ, въ должность Оператора Оренбургской Врачебной Управы, и Весьегонскій уѣздный Врачъ, лекарь Шереметевскій, городовымъ Врачемъ въ Мологу.

Состоящій врачемъ, съ правами службы, въ имѣніи Князя Долгорукова въ Гжатскомъ уѣздѣ, Лекарь Пластуновъ, въ должность Можайскаго городоваго Врача.

Кириловскій уѣздный Врачъ, Штабъ-Лекарь Стравинскій, на такую же вакансію въ Бѣлозерскъ.

Сверхштатный Ординаторъ Особой женской больницы, Докторъ Медицины Шнее, С. Петербургскимъ младшимъ городовымъ Акушеромъ.

Digitized by Google

Врачъ при Саратовской Конторѣ иностранныхъ поселенцевъ, Лекарь Мейеръ, Врачемъ въ помѣщичье имѣніе Сумскаго уѣзда.

Ровенскій городовой Врачъ, Лекарь Тарноградскій, уѣзднымъ Врачемъ въ Староконстантиновъ.

Врачъ Сквирской Окружной лечебницы, Штабъ-Лекарь Флигель, Врачемъ же при Лугской градской больницѣ.

Верхнеудинскій уѣздный Врачъ, Лекарь Антоновъ, уѣзднымъ же въ Стерлитамакъ.

Уволены:

Рижскій уѣздный Врачъ, Штабъ-Лекарь Шмиденъ, и Врачъ въ приходахъ Икскюль и Кирхгольмъ, Лифляндской губерніи, Лекарь Лютхенъ.

Врачъ при имѣніи помѣщика Столыпина, въ Саратовской губерніи, Лекарь Штернъ, и врачъ при Александровскомъ винокуренномъ заводѣ въ Иркутской губерніи, Лекарь Монкевичъ.

ОБЪЯВЛЕНІЕ.

ОТЪ МЕДИЦИНСКАГО КОМИТЕТА ПРИ КАВКАЗСКИХЪ МИНЕРАЛЬНЫХЪ ВОДАХЪ.

Учрежденный, съ Высочайшаго соизволенія, при Кавказскихъ минеральныхъ водахъ Медицинскій комитетъ, во вниманіи къ пользѣ больныхъ, посѣщающихъ воды сіи, призналъ необходимымъ, чтобы пріѣзжающіе къ водамъ симъ частные больные, врачами, ихъ пользовавшими, были снабжаемы хотя краткими, но удовлетворительными исторіями болѣзней, съ приложеніемъ способа предшествовавшаго ихъ леченія

Почему Комитетъ имѣетъ честь покорнѣйше просить Военно-Медицинскій Департаментъ, поставить врачей военнаго вѣдомства, чрезъ издаваемый Департаментомъ журналъ, въ извѣстность объ этомъ полезномъ предположеніи Комитета, и пригласить ихъ исполненіемъ онаго содѣйствовать къ пользѣ больныхъ, посѣщающихъ эти воды.

Digitized by Google

СМѢСЬ.

—Объ измѣненіяхъ мочи и о физическихъ и химическихъ средствахъ для распознаванія ихъ. *Э. Коттеро.*

(Окончаніе. [1]*)*

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ МОЧА.

§ 1. О патологической мочѣ вообще.

Изучая продуктъ почечнаго отдѣленія у двухъ субъектовъ, одного крѣпкаго, плеторическаго, у котораго преобладаетъ артеріальный діатезъ крови, и у другаго лимфатическаго, слабаго, у котораго преобладаетъ серозный діатезъ, найдемъ у обоихъ, относительно впрочемъ здоровыхъ, не смотря на оттѣнки, которые различаютъ темпераментъ ихъ, два главные типа (разумѣется въ физіологическихъ пре-

[1]) См. декабрскую книжку Военно-Медицинскаго Журнала прошлаго года.

Digitized by Google

дѣлахъ), къ которымъ можно отнести большую часть видоизмѣненій, претерпѣваемыхъ этой жидкостью въ здоровомъ состояніи; это — *насыщенная* или *богатая моча* (*urines riches*) и *мало-насыщенная* или *бѣдная* (*urines ténues* ou *pauvres*). Такимъ же образомъ и въ болѣзненной мочѣ замѣчается нѣсколько отличныхъ типовъ, къ которымъ относятся тѣ видоизмѣненія, которыя представляетъ она подъ вліяніемъ различныхъ болѣзненныхъ состояній, и которыя можно разсматривать какъ преувеличеніе предъидущихъ. Такъ, въ болѣзни характеризующейся чрезмѣрнымъ возбужденіемъ главныхъ жизненныхъ дѣйствій, напр. въ воспалительной горячкѣ, замѣчается окрашенная моча, густая, изобильно снабженная мочевою кислотою, часто мутная и скоро отсѣдающая, и пр.; между тѣмъ какъ во всякой астенической болѣзни, напримѣръ in chlorosi, моча бываетъ блѣдная, безцвѣтная или зеленоватая, прозрачная и рѣдко отсѣдающая. Но какъ явленія одной и той же болѣзни безпрестанно могутъ измѣняться, и астенія иногда весьма неправильно слѣдуетъ за гиперстеніею, и наоборотъ, то и необходимо также должна происходить отсюда чрезвычайная неправильность въ физическихъ и химическихъ свойствахъ мочи, сдѣлавшейся болѣзненною.

Поэтому моча можетъ представлять свойства соотвѣтственныя каждой болѣзни и видоизмѣняться въ продолженіе теченія ихъ. Эти видоизмѣненія, при настоящемъ состояніи нашихъ знаній, можно подраздѣлить на четыре главныя группы: *горячечная моча, анемическая, щелочная* и *моча сохраняющая нормальныя свойства свои.*

Горячечная моча.

Эта группа заключаетъ въ себѣ, съ небольшими исключеніями, такіе роды мочи, которые, въ болѣзненномъ состояніи, представляютъ до чрезмѣрности насыщенную и густую мочу здороваго человѣка. Она представляетъ три разности, которыхъ составъ можетъ быть выраженъ слѣдующими цифрами, указывающими среднія пропорціи изъ нѣсколькихъ анализовъ, дѣланныхъ Беккерелемъ:

Digitized by Google

	1 разность. Собственно такъ называемая горячечная моча.	2 разность. Горячеч. моча съ ослабляющею причиною.	3 разность. Горячеч. моча, на которую вода не имѣла ни какого вліянія.
Количество мочи собранной въ-теченіи 24 часовъ.	685,030	608,916	1301,500
Плотность	1021,840	1014,700	1010,500
Воды въ ней	660,364	643,147	1279,069
Кромѣ воды, другихъ растворимыхъ веществъ.	24,686	15,769	22,431
Мочеваго начала. . .	8,996	4,456	8,899
Мочевой кислоты . .	0,999	0,497	0,378
Неорганическихъ солей.	4,849	4,392	3,320
Органическ. веществъ.	9,845	6,424	9,834

Эти роды мочи могутъ содержать, случайно и въ маломъ количествѣ, гной, бѣлокъ, кровь. Кромѣ того, принадлежащіе къ двумъ первымъ разностямъ легко отлагаютъ—или произвольно, или отъ охлажденія или прибавленія нѣсколькихъ капель азотной кислоты — осадки мочевой кислоты и мочевокислыхъ солей; между тѣмъ какъ въ мочѣ третьей разности рѣдко бываетъ образованіе произвольныхъ или вызываемыхъ осадковъ.

Анемическая моча.

Эта вторая группа содержитъ въ себѣ роды такой мочи, которая, въ теченіе болѣзни, по свойствамъ своимъ похожа на мочу больныхъ хлорозомъ и анеміею.

Такая моча представляетъ двѣ разности.

1. Первая разность заключаетъ въ себѣ собственно-такъ-называемую анемическую мочу, которая отличается уменьшеніемъ содержанія растворенныхъ веществъ и сохраненіемъ или очень небольшимъ только уменьшеніемъ нормальнаго количества воды. Такая моча не очень плотна, не очень окрашена, прозрачна, зеленовата, не даетъ отсѣда и почти такъ же обильна, какъ въ нормальномъ состояніи.

Digitized by Google

2. Вторая разность заключаетъ въ себѣ концентрированную анемическую мочу, т. е. такую, въ которой вода и растворенныя вещества уменьшены почти-что въ одинаковой пропорціи. Такая моча не такъ обильна, какъ въ нормальномъ состояніи, зеленоватаго или грязноватаго цвѣта и плотности пропорціональной количеству воды и обыкновенно нормальной.

Двѣ слѣдующія таблицы, выведенныя изъ среднихъ чиселъ, найденныхъ Беккерелемъ, представляютъ составъ анемической мочи.

	1 разность. Собственно-анемическая моча.	2 разность. Концентрированная анемическая моча.
Суточное количество мочи. .	1122,910	907,370
Плотность ея	1010,380	1017,640
Въ ней воды.	1102,874	882,072
Другихъ веществъ въ растворѣ, кромѣ воды	19,036	25,298
Мочеваго начала.	7,211	6,245
Мочевой кислоты	0,281	0,342
Неорганическихъ солей . .	4,648	7,900
Органическихъ веществъ . .	6,896	10,811

Случайно моча можетъ содержать гной, кровь, бѣлокъ и проч.

Щелочная моча.

Превращеніе мочевины въ углекислый амміакъ ведетъ за собою щелочность мочи. Такое разложеніе мочевины можетъ происходить въ моментъ отдѣленія мочи; но всего чаще оно происходитъ уже послѣ отдѣленія ея и въ мочевомъ пузырѣ. Этому измѣненію очень много способствуетъ присутствіе гноя.

Причины, могущія произвести щелочность мочи, суть:

1) нѣкоторыя болѣзни почекъ, острое и хроническое воспаленіе ихъ;

2) нѣкоторые случаи Брайтовой болѣзни;

3) долгое задерживаніе мочи въ мочевомъ пузырѣ;

Digitized by Google

4) болѣзни пузыря, дающія поводъ къ гнойному отдѣленію;

5) нѣкоторыя болѣзни головнаго и спиннаго мозга; и наконецъ

6) въ нѣкоторыхъ случаяхъ ничѣмъ нельзя объяснить щелочности мочи.

Моча почти-что нормальная.

Къ этой четвертой группѣ надобно отнести такую мочу, которая, не смотря на болѣзненное состояніе организма, сохраняетъ всѣ нормальныя свойства свои.

§ 2. Вещества встрѣчающіяся въ мочѣ при болѣзненныхъ состояніяхъ.

Вещества, могущія, по мнѣнію авторовъ, измѣнять мочу при патологическихъ состояніяхъ, суть: кровь, бѣлокъ, фибринъ, желудочный сокъ, жиръ, молоко, кейстеинъ, мужское сѣмя, жидкость предстательной желѣзы, гной, туберкулозныя и раковыя вещества, калъ, глисты, остатки утробнаго плода, гасы, желчь, кислоты hippuricum, азотная и щавельная, ксантиновая и цистиновая окиси, ціануринъ и меланурнъ, меланическая кислота и желѣзо.

Кровь. — Моча можетъ содержать извѣстное количество крови, происходящей или изъ пузырной слизистой перепонки, или изъ артерій, почечныхъ лоханокъ или изъ самыхъ почекъ. Если количество крови нѣсколько значительно, то простымъ разсматриваніемъ можно убѣдиться въ ея присутствіи. Въ противномъ случаѣ необходимо прибѣгнуть къ физическому или химическому анализу.

1) Физическій или микроскопическій способъ изслѣдованія.—Моча, въ которой подозрѣвается присутствіе крови, будучи изслѣдуема подъ микроскопомъ, представляетъ кровяные шарики, которые рѣдко сохраняютъ нормальную форму свою, даже въ случаяхъ не очень долгаго соприкосновенія ихъ съ мочею: они представляются обезображенными, неправильными, стертыми по краямъ. Въ дальнѣйшую эпоху, шарики уменьшаются въ объемѣ, еще болѣе обезображива-

Digitized by Google

ются и наконецъ даже вполнѣ исчезаютъ или оставляютъ только безформенные остатки.

Кровяные шарики, бывъ разсматриваемы въ микроскопъ и обработываемы амміакомъ или уксусною кислотою, вполнѣ растворяются въ нихъ.

2) Химическій способъ изслѣдованія.—Подозрѣваемая моча, прежде всего, насыщается небольшимъ количествомъ азотной кислоты, и, если она аммоніакальна, кипятится; образуемый сгустокъ собирается на цѣдилкѣ, и, если не можетъ быть снятъ съ цѣдилки, на ней же самой и обработывается, между тѣмъ какъ жидкость принимаетъ бурый цвѣтъ, отъ легкаго избытка амміака переходящій въ ярко-красный. Выпаряя алкоголическій растворъ ея, на поверхности жидкости получаемъ окрашивающее тѣло, подъ видомъ чернаго вещества, камедистаго вида, растворимаго въ уксусномъ эѳирѣ и аммоніакальномъ алкоголѣ, которому оно сообщаетъ красный цвѣтъ, который отъ прибавленія хлористоводородной кислоты превращается въ желтый и отъ прибавленія желѣзисто-синеродистаго калія въ голубой. Такимъ образомъ красное вещество крови прекрасно характеризуется всѣми своими особенными свойствами и реакціею содержимаго въ немъ желѣза.

Кровь сообщаетъ мочѣ слѣдующія свойства:

1. Если ея много, то она сообщаетъ ей цвѣтъ свой; то же надобно сказать и объ осадкахъ или облачкахъ мочи, къ которой была бы она случайно примѣшана.

2. Она вводитъ въ нее извѣстное количество бѣлка, принадлежащее присутствію сыворотки.

3. Она дѣлаетъ ее щелочною; но чтобъ въ мочѣ обнаружилось это свойство, равно какъ и предъидущее, въ ней должно находиться нѣсколько значительное количество крови.

Моча заключаетъ въ себѣ кровь при haematuria, febre typhoidea, febre flava, febribus eruptivis, ex. gr. variola, arthritide, nephritide arthritica, nephritide albuminosa, scorbuto, lithiasi, morbis carcinoma-

Digitized by Google

tosis renum et vesicae, urethritide acuta, vulneribus regionum renalium et regionis vesicalis. Наконецъ присутствіе крови въ мочѣ стариковъ есть признакъ атоніи.

Бѣлокъ. — Моча становится бѣлковинною: 1) въ Брайтовой болѣзни; 2) когда содержитъ кровь или гной; 3) въ теченіе острой лихорадочной болѣзни; 4) въ болѣзняхъ характеризующихся сильною трудностью дыханія (dyspnoea), отъ которой происходятъ приливы и застои крови въ почкахъ, равно какъ и въ другихъ брюшныхъ внутренностяхъ; 5) въ нѣкоторыхъ болѣзняхъ сердца; 6) во многихъ случаяхъ водяной болѣзни; 7) въ нѣкоторыхъ безлихорадочныхъ болѣзняхъ, характеризующихся разстройствами отправленій; и 8) наконецъ есть случаи, въ которыхъ ничему особенному нельзя приписать присутствія бѣлка въ мочѣ.

Чтобъ убѣдиться въ присутствіи его въ мочѣ, стоитъ только вскипятить эту послѣднюю: при этомъ жидкость мутится и бѣлокъ свертывается и отлагается. Если моча щелочна или нейтральна, то надобно не забыть прибавить къ ней нѣсколько капель какой-нибудь кислоты, чтобъ насытить щелочь, въ которой растворяется бѣлокъ. Надобно также замѣтить, что извѣстнаго рода кислая и бѣлковинная — правда въ слабой степени — моча при кипяченіи не даетъ осадка, хоть и не извѣстна причина этого явленія; но бѣлокъ тотчасъ свертывается отъ прибавленія къ ней капли азотной кислоты.

Азотная кислота производитъ въ бѣлковинной мочѣ свертываніе бѣлка. Но какъ этотъ послѣдній растворимъ въ избыткѣ азотной кислоты, то и слѣдуетъ, что результаты, ожидаемые отъ употребленія этой послѣдней, менѣе вѣрны и надежны, чѣмъ тѣ, которые получаются чрезъ нагрѣваніе мочи. Прибавимъ также, что азотная кислота можетъ осаждать мочевую кислоту и мочевокислыя соли; но выше уже было сказано, какъ распознать эти вещества.

Фибринъ. — Когда въ мочѣ находится фибринъ, то онъ попадаетъ туда не иначе какъ съ кровью, которой онъ составляетъ часть и отъ другихъ элементовъ которой онъ отдѣляется потомъ, чтобъ образо-

Digitized by Google

вать сростки, которыхъ очертаніе и объемъ разнятся по мѣсту, гдѣ они образовались, и по количеству излившейся крови. Слѣдовательно фибринъ находится въ мочѣ съ кровяными шариками и альбуминомъ, отъ которыхъ, прежде изслѣдованія, отдѣляется процѣживаніемъ и промываніемъ. Этотъ фибринъ нерастворимъ въ водѣ, и кромѣ того отличается отъ свернувшагося альбумина тѣмъ, что изъ окисленной воды освобождаетъ кислородъ, между тѣмъ какъ альбуминъ не производитъ ни какого подобнаго дѣйствія.

Желудочный сокъ. — Въ такой мочѣ, посредствомъ микроскопа, замѣчаются два рода шариковъ: 1) жирные шарики, представляющіеся подъ видомъ плоскихъ капелекъ или маленькихъ округленныхъ или нѣсколько неправильныхъ шариковъ, просвѣчивающихъ, съ темными краями, различныхъ объемовъ; 2) шарики желудочнаго сока, зубчатые, округленные и неправильные, подобные кровянымъ, но мелче, безцвѣтные или розовые и растворимые въ уксусной кислотѣ.

Моча съ желудочнымъ сокомъ имѣетъ опаловый оттѣнокъ; оставленная самой себѣ, она отлагаетъ студенистое и клейковинное вещество: поверхность ея покрывается жирнымъ слоемъ, подобнымъ тому, который образуется на неснятомъ молокѣ. Этимъ отличается подобная моча отъ той, которая содержитъ гной, жирныя вещества, кровяные шарики и бѣлокъ.

Жирныя вещества. — Моча содержащая въ себѣ жирныя вещества вообще представляетъ эмульсивный видъ; если оставить ее самой-себѣ, то на поверхности ея образуется слой, состоящій главнымъ образомъ изъ жиру. Сѣрный эѳиръ растворяетъ этотъ послѣдній и дѣлаетъ мочу прозрачною. Микроскопическое разсматриваніе открываетъ въ ней множество жирныхъ шариковъ, болѣе или менѣе объемистыхъ, на которые уксусная кислота не дѣйствуетъ, между тѣмъ какъ эѳиръ и эѳирныя масла растворяютъ ихъ.

Молоко. — Нѣтъ еще достовѣрныхъ примѣровъ молочной мочи. Вотъ впрочемъ что происходитъ въ искуственной смѣси молока съ мочею, и что, вѣроятно, произошло бы и натуральнымъ образомъ въ мочѣ,

Digitized by Google

если бъ къ ней примѣшалось молоко: такая моча, оставленная самой себѣ, получаетъ на поверхности своей родъ бѣлыхъ сливокъ, образуемыхъ сгущеніемъ маслистаго вещества; а на днѣ почти всегда осаждается извѣстное количество сыра (caseum), увлекающаго съ собою извѣстное количество жирныхъ шариковъ. Часть, посредствующая между обоими этими слоями, всегда содержитъ плавающими (en suspension) нѣсколько этихъ шариковъ, которыхъ присутствіе открывается микроскопическимъ разсматриваніемъ.

Молочная моча створаживается отъ жара, и тогда изъ нея отлагается сыръ. Будучи обработываема эѳиромъ, она освѣтляется, въ слѣдствіе растворенія въ немъ жирныхъ веществъ; но она все-таки свертывается отъ жара, который осаждаетъ сыръ.

Кейстеинъ.—Кейстеинъ есть особенное вещество, которое Н о ш ъ замѣчалъ, говорятъ, въ мочѣ беременныхъ женщинъ въ концѣ перваго мѣсяца беременности. Если мочу оставить въ рюмкѣ на нѣсколько дней покоя, то кейстеинъ отдѣляется подъ видомъ нитей, которыя соединяются на поверхности ея въ слой толщиною въ одну линію; одна часть его осаждается и образуетъ на днѣ сосуда молочный отсѣдъ; а другая часть прилипаетъ къ стѣнкамъ рюмки и превращается въ перепончатое вещество.

Мужское сѣмя. — Сѣмя примѣшивается къ мочѣ во всѣхъ бленорройныхъ и другихъ воспаленіяхъ мочеиспускательнаго канала, и преимущественно когда они занимаютъ мѣсто около выбрасывательныхъ протоковъ, въ съуженіяхъ мочеваго канала, epididymitide, orchitide; но преимущественно находится оно у людей страдающихъ сперматорреею.

Сѣмя сообщаетъ мочѣ слѣдующія свойства: въ ней находится полупрозрачное слизистое облачко, по истеченіи нѣкотораго времени обыкновенно отлагающееся на дно сосуда. Моча содержитъ очень малое количество бѣлка, котораго присутствіе открывается подогрѣваніемъ.

Микроскопическое разсматриваніе открываетъ въ ней сѣменныхъ

Digitized by Google

животныхъ, имѣющихъ форму почти головастиковъ, въ одну двадцатую до одной тридцатой миллиметра длины. Отложеніе въ мочу въ короткое время убиваетъ ихъ; но они все-таки могутъ быть распознаны въ осадкахъ, даже спустя нѣкоторое время послѣ образованія этихъ послѣднихъ.

Если моча въ то же время содержитъ и гной, то гнойное отложеніе, образующееся на днѣ сосуда, увлекаетъ съ собою сѣменныхъ животныхъ, и нѣкоторое время они могутъ еще жить среди этого отложенія.

Жидкость предстательной желѣзы. — Понятно, что эта жидкость можетъ быть примѣшана къ мочѣ; но до сихъ поръ нѣтъ еще ни какихъ средствъ открыть ея присутствіе.

Гной. — Гной замѣчаемъ былъ въ мочѣ при остромъ воспаленіи и нагноеніи почекъ, при воспаленіи мочеваго пузыря, мочеиспускательнаго канала, почечныхъ лоханокъ, при нарывахъ in fossa iliaca, при мочепузырныхъ камняхъ.

Такая моча, въ моментъ испусканія ея и нѣкоторое время послѣ того, мутна; но мало по малу верхняя часть ея освѣтляется и на днѣ образуется небольшой, бѣлый, опаловый, зернистый осадокъ, имѣющій слѣдующія свойства:

1) при обработкѣ эѳиромъ даетъ большое количество жирнаго вещества;

2) въ соприкосновеніи съ амміакомъ переходитъ въ студенистую массу;

3) на спиртовой лампѣ горитъ съ довольно яркимъ пламенемъ;

4) подъ микроскопомъ представляетъ прибрюшистые и почти прозрачные шарики, въ $^1/_{50}$—$^1/_{75}$ миллиметра въ діаметрѣ, и иногда замѣтные только по неровностямъ или складкамъ наружной своей поверхности.

Верхняя часть освѣтлѣвшей жидкости содержитъ небольшое количество бѣлка и щелочна, если гною довольно много, потому что безъ этого обстоятельства она нейтральна.

Туберкулозныя и раковыя вещества.—Существованіе этихъ ве-

Digitized by Google

ществъ въ мочевыхъ путяхъ можетъ быть доказано ихъ присутствіемъ въ мочѣ, изъ которой они легко выдѣляются процѣживаніемъ. Такого рода моча обыкновенно мутна и осаждается нагрѣваніемъ и азотною кислотою.

Калъ, глисты, останки утробнаго плода. — При существованіи сообщенія между мочевымъ пузыремъ и кишками, съ мочею могутъ также выходить калъ, глисты, равно какъ и останки плода, при внѣматочной беременности. Но такіе случаи рѣдки, и указанныя вещества легко распознаются при малѣйшемъ изслѣдованіи.

Гасы. — Иногда случается, что чрезъ мочеиспускательный каналъ выходятъ гасы; почти всегда въ такихъ случаяхъ они выходятъ изъ прямой кишки и проникаютъ въ мочевой пузырь чрезъ продиравленіе, существующее въ пузырнокишечной перегородкѣ; часто по запаху можно судить о происхожденіи ихъ.

Гасы, выходящіе изъ мочеиспускательнаго канала, могутъ происходить и отъ того, что полый зондъ, введенный въ каналъ, позволилъ проникнуть въ пузырь наружному воздуху, который потомъ и выходитъ съ мочевою жидкостью. Слизь, гной, кровь, долго оставаясь въ пузырѣ, загниваются въ немъ и пораждаютъ гасы. Наконецъ, при мочепузырной невральгіи (cystodynia), слизистая оболочка отдѣляетъ гасы, которые выходятъ потомъ или одни, или съ мочею.

Желчь. — Иногда моча людей страдающихъ болѣзнями печени содержитъ въ себѣ желчь. Способы, употребляемые для распознанія такой мочи, называемой желчною, суть:

a) изслѣдованіе окрашенія ея;

b) погруженіе въ нее полотняваго куска, который принимаетъ желтый оттѣнокъ;

c) изслѣдованіе азотною кислотою, которая сначала сообщаетъ ей зеленый цвѣтъ, переходящій, отъ продолжительнаго соприкосновенія или отъ избытка кислоты, въ буровато-красный.

Сахаръ. — Присутствіе сахарнаго вещества въ мочѣ служитъ

Digitized by Google

патогномоническимъ признакомъ болѣзни, извѣстной подъ именемъ *diabetes*.

Присутствіе сахара въ мочѣ даетъ ей значительную плотность (густоту); она сама собою приходитъ въ броженіе и производитъ слѣдовательно извѣстное количество алкоголя, который довольно быстро переходитъ въ состояніе уксусной кислоты. Прибавленіе пивныхъ дрождей дѣлаетъ броженіе еще быстрѣе.

Для извлеченія сахара изъ діабетической мочи, эта жидкость обработывается уксуснокислымъ свинцомъ, который осаждаетъ различныя вещества, растворенныя въ мочѣ, и процѣживается; потомъ прибавляется къ жидкости сѣрнистоводородная кислота, для осажденія избытка свинца; снова процѣживается, выпаряется до сыропной густоты, и получается діабетическій сахаръ, который можно очистить чрезъ обезцвѣчиваніе животнымъ углемъ.

Для распознанія присутствія сахара въ мочѣ можно употребить слѣдующія средства:

Хорошимъ реактивомъ служитъ металлическая окись, дѣйствіе которой вспомоществуется подогрѣваніемъ и прибавленіемъ щелочи. Самыми вѣрными и самыми удобными служатъ мѣдная и серебряная окиси. Къ 4 граммамъ (1 драхмѣ) мочи прибавляютъ двѣ или три капли насыщеннаго раствора сѣрнокислой мѣди и 8 граммъ (2 драхмы) ѣдкаго кали; водная мѣдная окись, сначала осаждающаяся, снова растворяется, если моча содержитъ сахаръ или другія органическія вещества, и сообщаетъ жидкости темносиній цвѣтъ. При подогрѣваніи, если здѣсь находится виноградный сахаръ, мѣдная окись быстро возстановляется и осаждается мѣдная закись красновато-желтаго цвѣта; а если моча содержитъ тростниковый сахаръ, то возстановленія не происходитъ, или по крайней мѣрѣ оно происходитъ медленно и въ очень слабыхъ пропорціяхъ. То же надобно сказать и о мочевой кислотѣ и альбуминѣ. Именно быстрота, съ которою происходитъ разложеніе, служитъ настоящимъ критеріемъ присутствія виноградного

Digitized by Google

сахара. Въ началѣ не должно прибавлять слишкомъ большаго количества мѣдной окиси, потому что тогда менѣе легко убѣдиться въ реакціи.

Возстановленіе окиси серебра тростниковымъ и виноградным сахаромъ можетъ также доставить средство для распознанія присутствія этихъ веществъ въ мочѣ; но, въ этомъ отношеніи, она хуже мѣдной окиси. Однако жъ въ сомнительныхъ случаяхъ можно употребить ее. Для этого берутъ насыщенный растворъ азотнокислаго серебра; нѣсколько капель его вливаютъ въ пробную трубочку и прибавляютъ туда одну каплю ѣдкаго амміака. Осаждается бурая окись серебра; прибавляютъ также одну каплю мочи; потомъ нагрѣваютъ и взбалтываютъ. Въ нѣсколько секундъ стѣнки трубочки покрываются серебромъ, съ характеристическимъ его металлическимъ блескомъ. Углеродъ сахара выдѣляетъ кислородъ изъ окиси серебра.

Одно кали разлагаетъ виноградный сахаръ; поэтому оно и употребляется для распознанія присутствія діабетическаго сахара. Когда подогрѣвать мочу, содержащую виноградный сахаръ и кали, то сахаръ разлагается на кислоты formicum, sacchulmicum и melanicum, причемъ смѣсь принимаетъ черновато-бурый цвѣтъ; но не образуется осадка, такъ что нельзя довѣриться единственно только этому испытательному средству.

Другое, еще болѣе удовлетворительное, пробное средство состоитъ въ изслѣдованіи осадка мочи, послѣ выпаренія капли ея на стеклышкѣ до совершенной сухости. Это выпареніе можно быстро сдѣлать при посредствѣ сѣрной кислоты, помѣстивъ стеклышко подъ колоколъ рядомъ съ маленькою чашечкою содержащею концентрированную сѣрную кислоту. По высыханіи капли, замѣчаются въ ней зернистыя тѣла, представляющіяся подъ микроскопомъ подъ видомъ кристаллическихъ пучковъ, состоящихъ вѣроятно изъ сахара и мочевины. Если атмосфера очень влажна, то эти кристаллическія зернышки быстро расплываются.

Если моча содержитъ альбуминъ, то въ нѣкоторыхъ случаяхъ можетъ быть довольно трудно открыть присутствіе сахара. Въ сомни-

Digitized by Google

тельныхъ случаяхъ, выпаряютъ мочу до совершенной сухости, остатокъ превращаютъ въ тонкій порошокъ, промываютъ его кипячею водою и процѣживаютъ: сахаръ процѣживается (въ растворѣ), альбуминъ остается на цѣдилкѣ.

Моменé указалъ недавно другой способъ. Онъ беретъ *шерстяную ткань*, напримѣръ бѣлый мериносъ, и намачиваетъ его, въ теченіе 3—5 минутъ, въ воднистомъ растворѣ двухлористаго олова (продажное состоитъ изъ 100 граммъ соли на 200 граммъ простой воды); жидкость выжимаетъ и мериносъ высушиваетъ на лентѣ той же ткани въ марьиной банѣ, и реактивная ткань готова. Она разрѣзывается на ленточки 7—10 центиметровъ длины, и 2—3 ширины, подобно обыкновенной реактивной бумагѣ.

Помощью этого хлористаго мериноса врачъ безъ труда можетъ опредѣлить, содержитъ ли моча больнаго замѣтные слѣды сахара. Стоитъ влить каплю мочи на ленточку и подержать ее надъ горячимъ углемъ или надъ пламенемъ лампы или свѣчи, чтобъ въ одну минуту произвесть очень видное черное пятно. Реактивъ чрезвычайно чувствителенъ; 10 капель діабетической мочи, влитыхъ въ 100 кубическихъ центиметровъ воды, образуютъ жидкость, которою хлористый мериносъ дѣлается вполнѣ буро-чернымъ.

Наконецъ извѣстно, что Біо нашелъ въ растворѣ винограднаго, и слѣдовательно діабетическаго, сахара свойство отклонять вправо *поляризованные* лучи свѣта.

Діабетическая моча, разсматриваемая чрезъ микроскопъ, позволяетъ видѣть ферментъ, состоящій изъ шариковъ различныхъ размѣровъ, отъ $^1/_{400}$ до $^1/_{150}$ миллиметра въ діаметрѣ. Они нерастворимы въ щелочахъ, кислотахъ и эѳирѣ.

Acidum hippuricum. — Эта кислота находима была въ мочѣ діабетиковъ, и, по Бушарда, у страдавшихъ еще и многими другими болѣзнями. Она получается чрезъ обработываніе мочи, выпаренной до $^1/_8$ своего вѣса, хлористоводородною кислотою. Эта кислота, бывъ освобождена, представляется подъ видомъ кристаллизованнаго, буро-

Digitized by Google

желтоватаго осадка, и который можно получить въ чистыхъ и безцвѣтныхъ иглахъ, растворивъ его въ известковой водѣ и процѣдивъ послѣ варенія съ животнымъ углемъ. Тогда къ жидкости приливается хлористоводородная кислота до тѣхъ поръ, пока она сдѣлается кислою. Acidum hippuricum осаждается чрезъ охлажденіе.

Азотная кислота. — Проутъ, стараясь объяснить образованіе мочевокислыхъ солей, которымъ онъ приписывалъ красный цвѣтъ нѣкоторыхъ осадковъ мочи, чрезъ реакцію происходящую между мочевою и азотною кислотами, допускаетъ, что эта послѣдняя часто находится въ мочѣ.

Щавельная кислота. — Она иногда находится въ больной мочѣ въ соединеніи съ известью и подъ видомъ сѣроватыхъ, зеленоватыхъ или черноватыхъ осадковъ, или также подъ видомъ маленькихъ зернистыхъ кристалловъ.

Oxydum xanticum. — Это вещество находится въ осадкахъ мочи; оно тѣмъ разнится отъ мочевой кислоты, что съ азотной кислотою даетъ желтый цвѣтъ.

Oxydum cysticum или *цистинъ.*— Подобно предъидущему, и это вещество составляетъ часть извѣстныхъ осадковъ. Оно нейтрально, растворимо въ кислотахъ и щелочахъ, но нерастворимо ни въ водѣ, ни въ алкоголѣ.

Ціануринъ и *меланурнъ.* — Оба эти вещества найдены Браконно въ *голубой мочѣ* дѣвочки, страдавшей кардіальгіею, и мужчины, имѣвшаго голубую рвоту.

Ціануринъ, почти нерастворимый въ водѣ, былъ разсматриваемъ какъ красящее вещество, похожее на индиго. Въ алкоголѣ оно давало зеленый растворъ, краснѣвшій отъ кислотъ. Меланурнъ, получавшійся чрезъ кипяченіе мочи освобожденной отъ ціанурина, представлялъ подобныя же свойства.

Acidum melanicum. — Это названіе дано Проутомъ черному веществу, находимому въ мочѣ. Оно растворимо въ щелочахъ, и кислотами осаждается изъ растворовъ своихъ. Большая часть металли-

Digitized by Google

ческихъ солей даютъ съ растворомъ этой кислоты бурые осадки.

Желѣзо. — Присутствіе этого тѣла находимо было въ нѣкоторыхъ видахъ голубой мочи.

§ 3. *Лекарства или яды могущіе поступать въ мочу.*

Всякій разъ, какъ инородное тѣло вводится въ экономію путемъ всасыванія, происходитъ ли это всасываніе на поверхности кожи или пищеварительной слизистой оболочки, это тѣло, если оно не способно къ питанію недѣлимаго и однимъ-словомъ къ усвоенію организмомъ, должно быть испражнено послѣ нѣкотораго, болѣе или менѣе долгаго, времени. Это и случается съ большею частью лекарствъ и ядовъ. Однако жъ нѣкоторыя лекарства выходятъ не вполнѣ и служатъ отчасти къ пополненію какихъ-нибудь потерь: таково желѣзо, прописываемое in chlorosi.

Испражненіе (élimination) этихъ веществъ происходитъ: 1) чрезъ поверхность кожи, 2) чрезъ дыхательные пути, 3) чрезъ пищеварительные пути, и 4) чрезъ мочевые пути.

Между ядами или лекарствами, которые могутъ быть введены въ экономію, есть нѣкоторые, которыхъ нельзя найти въ мочѣ; другіе проходятъ въ нее претерпѣвъ извѣстное измѣненіе; и наконецъ третьи могутъ быть открыты въ ней in natura химическими способами.

Вещества, которыя не могли быть отысканы въ мочѣ.

Въ этой группѣ должны быть помѣщены минеральныя кислоты, сѣрная, азотная, хлористоводородная, алкоголь, свинецъ, бисмутъ, камфора, мускусъ, anchusa tinctoria, подсолнечникъ, красящее вещество кошенили и авиньонскаго сѣмени, масло Диппеля.

Вещества, которыя проходятъ въ мочу, претерпѣвъ особенное измѣненіе.

1) Уксуснокислое, лимоннокислое и виннокаменнокислое кали и натръ проходятъ въ мочу, по Вёлеру (Wöhler), не иначе,

Digitized by Google

какъ въ состояніи основныхъ углекислыхъ кали и натра. Отъ того моча часто дѣлается щелочною послѣ употребленія этихъ солей.

2) Щавельная кислота или щавельнокислыя соли находимы были въ мочѣ въ видѣ кристаллизованной щавельнокислой извести.

3) Желѣзисто-синеродистый калій превращается въ желѣзно-синеродный.

4) Acidum benzoicum превращается въ животной экономіи въ acidum hippuricum, которая находится въ мочѣ въ соединеніи съ основаніями.

5) Сѣра, сѣрнистый водородъ и сѣрнистые металлы получаются въ мочѣ въ состояніи сѣрнокислыхъ солей.

6) Въ мочу могутъ проходить многія *эѳирныя масла*, какъ напр. можжевеловое и луковое; терпентинное масло, нѣкоторыя смолы, бальзамы сообщаютъ ей фіалковый запахъ.

7) Спаржа сообщаетъ ей особенный вонючій запахъ, зависящій отъ частнаго разложенія содержимыхъ въ ней извѣстныхъ веществъ.

Вещества безъ всякаго измѣненія проходящія въ мочу.

1) Іодистый калій всегда проходитъ въ мочу, и присутствіе его въ ней можетъ быть открыто чрезъ обработываніе ея сѣрною кислотою и хлорнокислымъ кали. Отъ реакціи обоихъ этихъ тѣлъ происходитъ освобожденіе хлора, который заступаетъ мѣсто іода въ іодистомъ каліѣ. Тогда освободившійся іодъ можетъ быть открытъ крахмаломъ, производящимъ голубое окрашеніе.

Такіе же результаты даетъ употребленіе внутрь водныхъ, алкоголяныхъ или эѳирныхъ растворовъ іода, іодистаго желѣза.

2) Ртуть можетъ быть, по К а н т ю, отыскана въ мочѣ.

3) Мышьякъ и сурьма также проходятъ въ мочу, въ какихъ бы они ни были приняты соединеніяхъ. Для отысканія ихъ стоитъ только обуглить экстрактъ мочи сѣрною кислотою, и потомъ испытать Маршевымъ приборомъ жидкость, происходящую отъ выщелачиванія полученнаго угля.

Digitized by Google

4) Хлоръ.

5) Кремнеземъ.

6) Янтарная кислота.

7) Углекислый натръ и другія углекислыя соли.

8) Хлорнокислыя соли.

9) Фосфорнокислыя соли.

10) Желѣзно-синеродистый калій и сѣрно-синеродистыя соли.

11) Хлористый барій.

12) Азотнокислыя соли.

13) Сѣрнокислый хининъ и сѣрнокислыя соли.

14) Индиго.

Считаемъ безполезнымъ припоминать здѣсь тѣ средства, которыя употребляются для открытія этихъ веществъ—средства, которыя можно найти во всякомъ учебникѣ аналитической химіи.

15) Желѣзо. Для открытія этого тѣла въ мочѣ можно употребить два способа.

Первый способъ. — Моча подвергается тѣмъ операціямъ, которыя описали мы для извлеченія и анализа неорганическихъ солей. Желѣзо содержится въ соляной массѣ, которая принимаетъ даже иногда, по этому, легкій голубой оттѣнокъ. Соляная масса растворяется въ водѣ, окисленной хлористоводородною кислотою, и потомъ растворъ обработывается желѣзисто-синеродистымъ каліемъ, который, какъ извѣстно, открываетъ самыя малыя количества этого металла, производя берлинскую лазурь.

Второй способъ. — Берутъ извѣстное количество мочи, кипятятъ съ азотною кислотою, и тотчасъ же обработываютъ желѣзисто-синеродистымъ каліемъ.

16) По Вёлеру, красильныя вещества ревеня, марены, кампешеваго дерева, красной свеклы, клюквы, морошки, вишни, сѣрнокислаго индиго, гуммигута, проходятъ въ мочу и сильно окрашиваютъ ее.

Digitized by Google

17) Опій, копайскій бальзамъ, вонючая камедь, шафранъ, кубеба, сообщаютъ мочѣ собственный свой запахъ.

§ 4. *О веществахъ, отлагающихся изъ мочи.*

Между составными частями, заключающимися въ нормальной и патологической мочѣ, есть нѣкоторыя, которыя обыкновенно нерастворимы въ водѣ, и которыя, въ извѣстныхъ обстоятельствахъ, могутъ отдѣляться изъ жидкости и отлагаться въ плотномъ состояніи. Когда такое отложеніе является въ порошкообразномъ видѣ, безъ сцѣпленія, до или послѣ испущенія мочи, то оно называется *осадкомъ (sediment)*. Если же, напротивъ, отложеніе дѣлается въ пузырѣ только и представляетъ извѣстное сцѣпленіе частицъ, то называется *мочевымъ пескомъ (gravelle)*. Наконецъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, эти плотныя составныя части группируются и сливаются въ мочевомъ пузырѣ или даже въ почкахъ, и образуютъ болѣе или менѣе объемистые сростки, называемые *мочевыми камнями (calculs)*.

Главныя вещества, встрѣчающіяся въ этихъ отложеніяхъ, суть: мочевая кислота, мочевокислый амміакъ, фосфорнокислый амміакъ съ магнезіею, фосфорнокислая известь, углекислыя известь и магнезія, щавельнокислая известь, цистинъ, oxydum xanthicum, кремнеземъ, фибринъ, слизь и бѣлокъ; но само собою разумѣется, что, для изслѣдованія этихъ веществъ, служащихъ притомъ составными частями мочи, приложимы тѣ способы анализа, которые выше нами описаны; а потому мы и не остановимся уже на этомъ предметѣ.

Приблизительный анализъ мочи.

Предложенные нами до сихъ поръ способы разложенія мочи могутъ быть употреблены только въ лабораторіи; но есть и другіе способы, болѣе простые, болѣе легкіе и скорые, которые способны руководствовать клиническаго врача у постели больнаго, и могутъ поэтому доставить ему данныя, на которыхъ онъ долженъ основывать свою діагностику.

Digitized by Google

Для этого опредѣляется:

1) Количество испущенной мочи.

2) Плотность ея.

Зная количество и вѣсъ мочи, можно, при помощи таблицъ, представленныхъ нами въ то время, когда мы говорили о средствахъ разпознаванія различныхъ веществъ, заключающихся въ нормальной мочѣ, судить объ относительныхъ количествахъ воды и растворенныхъ въ ней плотныхъ частей.

3) Цвѣтъ ея, позволяющій также судить не только о количествѣ веществъ, растворенныхъ въ мочѣ, но очень часто также и о свойствѣ извѣстныхъ началъ, случайно отложившихся въ эту жидкость.

4) Густота и прозрачность, по измѣненіямъ которыхъ, въ извѣстные промежутки времени, судится о присутствіи осадковъ, слизи, гноя, крови.

5) Кислотность, щелочность или нейтральность — предосторожность необходимая, потому что она даетъ возможность судить о свойствахъ образовавшихся осадковъ.

Для этого употребляется подсолнечниковая (реактивная) красная и синяя бумага.

6) Дѣйствіе азотной кислоты.

Небольшое количество этого реактива производитъ въ извѣстнаго рода мочѣ образованіе осадка мочевой кислоты.

Большое количество той же кислоты растворяетъ предъидущій осадокъ, или и всѣ осадки, особенно осадки мочевой кислоты и мочевокислыхъ солей.

Наконецъ количество азотной кислоты, равняющееся объемомъ количеству мочи, можетъ, когда послѣдняя жидкость очень богата мочевиною, открыть присутствіе этого начала, производя быструю кристаллизацію азотнокислой мочевины.

7) Дѣйствіе жара.

Этотъ агентъ растворяетъ осадки кислой мочи, и раствореніе ихъ начинается при 30° или 40°.

Digitized by Google

Онъ осаждаетъ и створаживаетъ бѣлокъ, каково бы ни было происхожденіе этого начала въ мочѣ, однако жъ все-таки если она кислотна.

8) Дѣйствіе хлористоводородной кислоты.

Эта кислота также осаждаетъ мочевую кислоту и красящее начало желчи. Въ обоихъ этихъ случаяхъ ее должно даже предпочитать азотной кислотѣ, потому что растворяющее ея дѣйствіе на мочевую кислоту менѣе сильно, и потому что зеленый цвѣтъ, сообщаемый ею красильному началу желчи, остается неизмѣннымъ.

9) Дѣйствіе азотнокислаго барита, который служитъ для открытія присутствія сѣрнокислыхъ солей.

10) Дѣйствіе азотнокислаго серебра, указывающее на присутствіе хлористыхъ и фосфорнокислыхъ солей.

11) Дѣйствіе щавельной кислоты, служащей для распознанія извести и магнезіи.

12) Дѣйствіе амміака, который съ пользою также можетъ служить для приблизительной оцѣнки количества фосфорнокислыхъ солей.

13) Запахъ и вкусъ доставляютъ иногда указанія, которыми не должно пренебрегать, какъ напр. in diabete mellito и въ случаяхъ разложенія мочи въ пузырѣ.

14) Наконецъ употребленіе микроскопа позволяетъ изслѣдовать и отличить слѣдующія тѣла:

a) въ совершенно прозрачной мочѣ — нѣсколько пластинокъ эпителія;

b) въ мочѣ содержащей значительное количество слизи — тѣ же пластинки и кромѣ того шарики слизи;

c) въ мочѣ содержащей гной — гнойные шарики, почти-что подобные предъидущимъ;

d) въ мочѣ содержащей кровь — кровяные шарики, всего чаще обезображенные и неправильные;

e) шарики, образующіеся въ мочѣ діабетиковъ;

f) въ мочѣ содержащей сѣмя — сѣменныхъ животныхъ, всего чаще мертвыхъ;

Digitized by Google

g) въ мочѣ мутной а кислотной — аморфическія зерна мочевой кислоты, въ смѣшеніи съ небольшимъ количествомъ животнаго вещества и мочевокислыхъ солей; гораздо рѣже ромбоидальные кристаллы чистой кислоты;

h) въ осадкахъ щелочной или нейтральной мочи — безформенныя зерна углекислыхъ солей извести и магнезіи и фосфорнокислой извести; часто — кристаллы фосфорнокислой магнезіи съ амміакомъ.

Но когда врачъ-практикъ считаетъ необходимымъ сдѣлать это химико-клиническое изслѣдованіе мочи, онъ долженъ брать въ разсчетъ видъ мочи (моча утренняя, моча отъ питья и т. д.), и количество мочи, надъ которымъ производится изслѣдованіе, потому что, подвергая изслѣдованію не все количество мочи, отдѣляемое въ теченіе сутокъ, всегда можно доходить только до приблизительныхъ результатовъ.

—Реактивные ящики для фармацевтовъ.

Жирарь, парижскій фармацевтъ, предложилъ для фармацевтовъ ящики съ реагенціями, самыми необходимыми для опредѣленія доброкачественности лекарственныхъ веществъ и для открытія могущихъ случиться подмѣнъ и подмѣсей при покупкѣ ихъ. Каждый подобный ящикъ заключаетъ въ себѣ двѣнадцать флаконовъ съ растворами необходимыхъ реактивовъ, три небольшія фарфоровыя чашечки, три запаянныя съ одного конца трубочки, пробную стеклянную трубочку, два баллона или колбы, мензуру, ареометръ, спиртовую лампу, пару пинцетовъ, четыре стеклянныя палочки, реактивную бумагу, подсолнечниковую и куркумовую, листокъ слюды, желѣзную полированную пластинку и маленькій фарфоровый тигель.

Въ ящикъ вложена притомъ маленькая книжка, въ которой находятся слѣдующія указанія на предметы, заключающіеся въ ящикѣ и флаконахъ:

Первый флаконъ. — *Алкоголь.*

Эта жидкость служитъ для распознанія:

1) присутствія и свойства камеди въ сыропахъ аравійской и трагакантной камедей;

Digitized by Google

2) не содержатъ ли сѣрнокислый хининъ и растительныя соли сѣрнокислой извести;

3) чистоты клещевиннаго масла;

4) чистъ ли іодъ или смѣшанъ съ каменнымъ углемъ, аспиднымъ порошкомъ, перекисью марганца, сѣрнистымъ свинцомъ, свинцовою рудою, желѣзными окалинами;

5) не содержитъ ли однохлористая ртуть двухлористой ртути.

Второй флаконъ. — *Амміакъ.*

Эта жидкость служитъ для распознанія:

1) сыроповъ althaeae officinalis et capillorum veneris;

2) солей содержащихъ примѣсь мѣдныхъ солей;

3) чистъ ли копайскій бальзамъ или подмѣшанъ.

Третій флаконъ. — *Сѣрнистый натрій.*

Эта жидкость служитъ для распознанія:

1) не содержатъ ли перегнанныя воды солей свинца, мѣди, цинка;

2) соли кали и натра не содержатъ ли солей свинца, мѣди или цинка;

3) не содержитъ ли спиртъ, водка — металлическихъ солей;

4) уксусъ не содержитъ ли солей.

Четвертый флаконъ. — *Желѣзисто-синеродистый калій.*

Эта жидкость служитъ для распознаванія металлическихъ солей съ основаніями мѣднымъ, желѣзнымъ, свинцовымъ или цинковымъ.

Можетъ также служить для распознанія металлическихъ солей въ перегнанныхъ водахъ.

Пятый флаконъ. — *Хлористый барій.*

Онъ служитъ для распознанія:

1) не содержатъ ли азотнокислыя и хлористыя соли — сѣрнокислыхъ солей;

2) не содержатъ ли тѣхъ же солей — фосфорнокислыя, виннокаменнокислыя соли и т. п.

3) не содержатъ ли азотная и хлористоводородная кислоты — свободной или соединенной сѣрной кислоты;

Digitized by Google

4) не содержитъ ли уксусъ — сѣрной кислоты или солей ея.

Шестой флаконъ. — *Кали.*

Оно служитъ для опредѣленія:

1) присутствія амміаковыхъ солей;

2) для отличенія сѣрнокислаго натра отъ сѣрнокислой магнезіи;

3) для отличенія квасцовъ съ основаніемъ кали отъ квасцовъ съ амміаковымъ основаніемъ;

4) для отличенія чистаго копайскаго бальзама отъ подмѣшаннаго или подложнаго;

5) для открытія, не содержатъ ли сыропы — глюкоза или мучнаго сыропа;

6) чистъ ли кермесъ или подмѣшанъ желѣзною окисью или охрою.

Седьмой флаконъ. — *Іодная тинктура.*

Она служитъ для распознанія:

1) не подмѣшана ли льняная мука отрубями или крахмальными веществами;

2) не подмѣшаны ли аравійская или трагакантная камеди мукою или крахмаломъ;

3) мучные сыропы не содержатъ ли подмѣси простой муки.

Осьмой флаконъ. — *Азотная кислота.*

Она служитъ для опредѣленія:

1) не смѣшано ли олово съ свинцомъ;

2) для отличенія красной свинцовой окиси отъ красной ртутной окиси, и

3) для распознанія, не смѣшаны ли онѣ между собою;

4) для удостовѣренія, что синеродистый калій не содержитъ углекислой соли;

5) что чистая магнезія не соединена съ углекислою, и

6) что осадокъ, произведенный хлористымъ баріемъ, есть углекислая, фосфорнокислая или сѣрнокислая соль.

Девятый флаконъ. — *Хлористоводородная кислота.*

Она служитъ для опредѣленія:

Digitized by Google

1) чистъ ли кермесъ или содержитъ подмѣсь желѣзной окиси;

2) не содержатъ ли синеродистыя соли углекислыхъ солей;

3) не содержатъ ли фосфорнокислыя соли углекислыхъ солей;

4) азотнокислое серебро не содержитъ ли азотнокислаго кали (серебро осаждаютъ въ видѣ хлористаго металла и выпаряютъ: тогда не должно оставаться солянаго остатка);

5) Для отличенія сѣрнистой сурьмы отъ марганцовой перекиси.

Десятый флаконъ. — *Сѣрная кислота.*

Она служитъ для опредѣленія:

1) не содержитъ ли сѣрнокислый хининъ салицина;

2) для опредѣленія солей барита и стронціана.

Она служитъ для распознаванія различныхъ солей, хлористоводородныхъ, азотнокислыхъ, углекислыхъ, сѣрнокислыхъ, уксуснокислыхъ, сѣрнистоводородныхъ, хлорнокислыхъ, бензойнокислыхъ, борнокислыхъ (освобождая разные гасы и осаждая продукты, бывшіе съ ними въ соединеніи) и борной кислоты.

3) Для распознанія, не смѣшанъ ли сѣрнокислый хининъ съ стеариномъ (и тогда необходимо развести ее водою).

4) Для опредѣленія чистоты копайскаго бальзама.

Одиннадцатый флаконъ. — *Углекислое кали.*

Служитъ:

1) для распознанія сѣрнокислой магнезіи и отличенія ея отъ сѣрнокислаго натра;

2) для распознанія амміаковыхъ солей.

Двѣнадцатый флаконъ. — *Щавельная кислота.*

Служитъ:

1) для опредѣленія, не содержатъ ли перегнанныя воды известковыхъ солей;

2) соли не содержатъ ли солей извести, а равно

3) и уксусъ не содержитъ ли этихъ солей.

Digitized by Google

Красная и синяя подсолнечниковая и куркумовая бумага служитъ для опредѣленія кислотности или щелочности водъ, солей и растворовъ.

Листокъ слюды.

Употребляется для разогрѣванія солей, окисей и летучихъ продуктовъ: для опредѣленія, не смѣшаны ли они съ огнепостоянными солями. Примѣрами могутъ служить: окиси ртути, ртутныя соли, нашатырь и пр. Впрочемъ для этихъ цѣлей гораздо предпочтительнѣе фарфоровый маленькій тигель, который можно положить на раскаленные уголья.

Ареометръ Бомé.

Служитъ для опредѣленія хорошаго приготовленія тинктуръ, степени концентраціи кислотъ и различныхъ соляныхъ растворовъ.

Желѣзная полированная пластинка.

Служитъ для разпознаванія препаратовъ содержащихъ мѣдь.

Примѣчаніе. — Флаконъ 11, съ растворомъ углекислаго кали, можетъ быть замѣненъ растворомъ *крахмальной хлорной воды*, который можетъ служить для опредѣленія присутствія въ неочищенныхъ продажныхъ соляхъ іодистыхъ, бромистыхъ солей и солей морскихъ поростовъ.

Впрочемъ для открытія іода въ іодистыхъ соляхъ, соединенныхъ даже съ бромистыми, хлористыми и др. солями, напр. въ минеральныхъ водахъ, лучшими реагенціями служатъ уксуснокислый эѳиръ съ чистою азотною кислотою и крахмаломъ (всѣ вмѣстѣ). Казасека говоритъ, что отъ прибавленія уксуснокислаго эѳира получается остатокъ, который, бывъ растворенъ въ водѣ, даетъ прекрасный голубофіалковый іодистый крахмалъ, чрезъ прибавленіе потомъ чистой азотной кислоты и крахмала.

Чтобъ узнать не содержитъ ли неочищенная соль—гипса, песка, или нерастворимыхъ веществъ (обманъ очень частый), употребляютъ волосяное сито, кладутъ на это сито 100 граммъ соли и обливаютъ ее

Digitized by Google

водою, которая увлекаетъ часть соли въ растворѣ и нерастворимыя вещества; послѣдовательнымъ процѣживаніемъ и изслѣдованіемъ нерастворимаго остатка убѣждаются тогда, смѣшана ли соль или нѣтъ съ посторонними веществами, каковы гипсъ, песокъ и пр. *(Journal de Chimie médicale, de pharmacie et de toxicologie*, 1850, nº XII.)

— **Употребленіе отвара благодатной травы** (herba Gratiolae) **противъ перемежающихся лихорадокъ**. *Штабъ-лекаря Кутырева.*

Благодатная трава (gratiola officinalis) растетъ около Дона въ большомъ изобиліи, говоритъ г. Кутыревъ, и я болѣе 10 лѣтъ уже, съ превосходнымъ успѣхомъ, употребляю ее для леченія перемежающихся лихорадокъ, какъ въ окружномъ лазаретѣ Перваго Донскаго Начальства (въ Донскомъ войскѣ) такъ и въ частной практикѣ. Всего обыкновеннѣе, продолжаетъ авторъ, я употребляю ее въ видѣ отвара — изъ одной и даже двухъ унцій травы на полтора или два фунта воды — по чайной чашкѣ, три раза въ день. Случается, конечно, что эти пріемы либо увеличиваются, либо уменьшаются, смотря по возрасту, полу, переносчивости и силамъ больныхъ. Извѣстно, что первоначальное дѣйствіе gratiolae есть слабительное, иногда даже въ соединеніи съ рвотою; но это первичное дѣйствіе продолжается не долго: послѣ одного-двухъ пріемовъ отвара, за которыми слѣдуетъ сильное послабленіе низомъ, организмъ обыкновенно болѣе или менѣе привыкаетъ къ лекарству, такъ что, при дальнѣйшемъ употребленіи, оно переносится уже очень легко. Черезъ два-три дня, отъ начала употребленія отвара, лихорадка безвозвратно прекращается. Впрочемъ, въ упорныхъ случаяхъ, иногда я присоединяю къ нему еще употребленіе хинина, попеременно съ отваромъ и въ небольшихъ пріемахъ, и тогда на излеченіе лихорадки также необходимо не болѣе трехъ-четырехъ дней. Случалось даже и такъ, что больные, долго безъ успѣха принимавшіе хининъ, излечивались суточнымъ употребленіемъ отвара gratiolae.

Digitized by Google

О діететическихъ условіяхъ, которыя способствовали бы полезному дѣйствію этого средства, ничего не могу сказать особеннаго. Единственная предосторожность, которой держались паціенты мои, большею частію простые казаки, состояла въ неупотребленіи сырыхъ овощей, плодовъ и рыбы.

Я видѣлъ прекрасные примѣры излеченія этимъ простымъ средствомъ отъ такихъ лихорадокъ, которыя продолжались иногда по полугоду, по году и болѣе, уже съ начавшимся затвердѣніемъ печени и селезенки и съ признаками брюшной водянки. Въ послѣднихъ однако же случаяхъ я назначалъ, вмѣсто отвара, экстрактъ gratiolae въ пилюляхъ, вмѣстѣ съ экстрактомъ chelidonii majoris, и вообще гораздо въ меньшихъ пріемахъ (не болѣе 2—3 гранъ, два-три раза въ день).

Благодатная трава, прибавляетъ г. Кутыревъ, оказалась, по моимъ опытамъ, весьма также полезною и противъ чесотки, даже тогда, когда эта болѣзнь продолжалась по нѣскольку лѣтъ и не уступала никакимъ другимъ средствамъ. Въ этихъ случаяхъ я употреблялъ ее также въ видѣ отвара — внутрь, два раза въ день по чайной чашкѣ, и, кромѣ того, снаружи — для обмыванья всего тѣла и особенно пораженныхъ чесоткою частей, только уже болѣе крѣпкимъ отваромъ.

— Излеченіе сѣдалищной невральгіи (ischias nervosa Cotugno) **посредствомъ прижиганія уха раскаленнымъ желѣзомъ.** *Мартэна Лозе.*

Судя по приведенному нами заглавію, нельзя не подивиться странности способа леченія — прижиганія уха при сѣдалищной боли; однакоже французскіе врачи, сперва тоже удивлявшіеся ему, теперь повсемѣстно начинаютъ испытывать и находятъ дѣйствительно очень удовлетворительнымъ. Вопросъ остается въ томъ, во всѣхъ ли сѣдалищныхъ невральгіяхъ можетъ быть успѣшенъ этотъ способъ? Можно ли опредѣлить a priori, гдѣ онъ будетъ удаченъ и гдѣ нѣтъ? Достав-

Digitized by Google

ляетъ ли онъ радикальное излеченіе или только мгновенное облегченіе? Всѣ эти вопросы могутъ быть разрѣшены только дѣйствительными опытами; а теперь несомнѣнно то только, что больные находятъ въ этомъ средствѣ быстрое и полное облегченіе болей своихъ, часто становящихся невыносимыми. Чтобы дать понятіе объ удивительныхъ дѣйствіяхъ этого прижиганія, приводимъ здѣсь одинъ практическій примѣръ, заимствованный у Мартэна-Лозѐ — перваго введщаго въ употребленіе этотъ незамѣнимый агентъ.

Наблюденіе. — Аббатъ Л., 60 лѣтъ отъ роду, годъ уже страдалъ сѣдалищною невральгіею, которая не уступала ни какимъ средствамъ, ни душамъ, ни разнаго рода ваннамъ, ни разнымъ втираньямъ и т. п. Наслышавшись объ излеченіяхъ, доставляемыхъ прижиганіемъ уха, онъ самъ захотѣлъ испытать на себѣ пользу этого способа леченія.

26 іюня прошлаго года, Martin-Lauzer приступилъ къ операціи слѣдующимъ образомъ: больной положенъ былъ въ постель и уложенъ на бокъ. Въ ушной завитокъ (helix), при входѣ его въ ушную раковину, вложена была слегка расширенная на концѣ (воронкообразная) трубочка. Эта трубочка служитъ проводникомъ прижигателю въ 5 или 6 линій въ діаметрѣ и срѣзанному наискось, который накаливается добѣла и быстро вводится въ трубочку. Прижиганіе дѣлается линейное и нѣкоторымъ-образомъ перерѣзываетъ эту часть ушнаго завитка.

Больной тотчасъ же всталъ и безъ труда началъ ходить. Не осталось никакой боли или развѣ только маленькая слабость въ больной ногѣ. Прижиганіе не было очень болѣзненно и больной, часъ спустя, могъ присутствовать на большомъ обѣдѣ. Вечеромъ, не найдя коляски, онъ принужденъ былъ возвращаться домой пѣшкомъ, подъ проливнымъ дождемъ. И не смотря на это непріятное обстоятельство, онъ не чувствовалъ никакого возврата боли и прекрасно провелъ ночь.

На другой день онъ чувствовалъ только легкое отяжелѣніе въ больномъ членѣ; но ни боли, ни хромоты вовсе не было. (Journal des connaissances médico-chirurgicales, août 1850.)

Digitized by Google

— Ипекакуанна въ большихъ пріемахъ при леченіи воспаленія легкихъ.

Контрастимулизмъ оставилъ послѣ себя одинъ важный въ практическомъ отношеніи фактъ, именно употребленіе въ большихъ пріемахъ нѣкоторыхъ лекарствъ, которыя, бывъ прописываемы такимъ образомъ, дѣйствуютъ гораздо сильнѣе и въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ динамически-отлично отъ дѣйствія своего въ обыкновенныхъ пріемахъ. Впрочемъ это эмпирическій фактъ, который былъ извѣстенъ еще прежде появленія ученія Разори. Давно уже профессоръ Брессонѐ, въ Монпельѐ, употреблялъ ипекакуанну въ большихъ пріемахъ для леченія воспаленія легкихъ. Въ настоящее время, докторъ Ресонгьѐ, одинъ изъ учениковъ этого профессора, возобновилъ старую методу своего покойнаго учителя и представилъ факты, на которые мы хотимъ теперь обратить вниманіе.

Ипекакуанна, настоянная въ количествѣ 25—45 гранъ въ 4—6 унціяхъ воды, по дѣйствіямъ своимъ, напоминаетъ сурмяные препараты даваемые въ большихъ пріемахъ; подобно послѣднимъ, она ослабляетъ напряженность воспаленія легкихъ, частію успокоивающимъ дѣйствіемъ, частію вызывая обильные поты, которые способствуютъ разрѣшенію болѣзни.

Больные, лечимые такимъ образомъ, принимаютъ каждый часъ по столовой ложкѣ этого настоя, къ которому прибавляется иногда $^1/_2$—1 унція syrupi diacodii, для большей сносности лекарства. Первые пріемы производятъ иногда рвоту; но при нѣкоторыхъ предосторожностяхъ, напримѣръ чрезъ увеличеніе промежутковъ пріемовъ или чрезъ уменьшеніе ихъ, послѣ чего они опять прогрессивно увеличиваются, больной наконецъ пріучается переносить ихъ и вся прописанная порція выпивается въ теченіе сутокъ. Обыкновенно однакоже Брессонѐ назначалъ ипекакуанну только на второй или на третій день, послѣ кровопусканія или приставленія нѣсколькихъ пьявокъ противъ воспаленнаго мѣста въ груди. Онъ не пренебрегалъ также и мушекъ,

Digitized by Google

для вспомоществованія разрѣшенію болѣзни, если оно наступало медленно. Такая метода леченія обыкновенно оканчивалась выздоровленіемъ больныхъ, наступавшимъ весьма скоро и часто даже неожиданно.

Назначаемая такимъ-образомъ, ипекакуанна особенно дѣйствительна противъ воспаленій легкихъ у стариковъ; но также полезна у субъектовъ лимфатическихъ, расположенныхъ къ золотухѣ и у которыхъ воспаленіе легкихъ имѣетъ наклонность къ переходу въ хроническое состояніе. (Gaz. médicale de Montpellier, janvier 1851.)

— Произведеніе преждевременныхъ искуственныхъ родовъ. *Д-ра Гартинга въ Бернгеймѣ.*

Д-ръ Гартингъ, для произведенія преждевременныхъ искусственныхъ родовъ выхваляетъ впрыскиванье въ предматочникъ теплой воды, посредствомъ большой клистирной трубки. Это средство имѣетъ большое преимущество предъ другими подобными средствами, потому что впрыскиванье можетъ сдѣлать и не врачъ, что въ особенности важно внѣ городовъ. Авторъ упоминаетъ объ одномъ случаѣ, гдѣ дѣлалъ впрыскиванье мужъ беременной женщины, утромъ и вечеромъ, и каждый разъ въ продолженіе четверти часа. По прошествіи сутокъ послѣ впрыскиваній, повторенныхъ около 3 разъ, роды начались и продолжались какъ слѣдуетъ. На клистирную трубку для впрыскиванья не худо насаживать трубочку, согнутую въ такомъ направленіи, которое соотвѣтствовало бы направленію впадины крестцовой кости. (Schmidt's Jahrbücher, 1850, № 68).

— Объ употребленіи хлороформа въ родовспомогательномъ искусствѣ. *Эд. фонъ-Сибольда.*

Сибольдъ, съ нѣкоторыми собственными замѣчаніями, предлагаетъ въ переводѣ статью Монгомери, помѣщенную въ Dublin med. Journ. May 1848. *Монгомери возстаетъ противъ не-*

Digitized by Google

ограниченнаго употребленія хлороформа въ нормальныхъ родахъ, но при всемъ томъ признаетъ пользу его въ родовспомогательныхъ операціяхъ. Въ нормальныхъ родахъ онъ только тогда употребляетъ его, когда боли выходятъ изъ обыкновенныхъ своихъ границъ, или когда къ потугамъ присоединяются другія сильныя боли, зависящія отъ нервнаго страданія. Относительно родовспомогательныхъ операцій должно наблюдать нѣкоторыя предосторожности; такъ напр. въ случаяхъ задержанія послѣда, съ кровотеченіемъ, при слабости и вялости матки, употребленіе хлороформа вредно. Впрочемъ должно замѣтить, что при всѣхъ родовспомагательныхъ операціяхъ съ помощью инструментовъ, роженицы, приведенныя въ безчувствіе помощію хлороформа, не въ-состояніи чрезъ обнаруженіе боли дать намъ замѣтить какую-либо ошибку при нашихъ операціяхъ; Сибольдъ вполнѣ соглашается съ мнѣніями Монгомери. (Schmidt's Jahrbücher, № 10, 1850.)

— Некрологія.

Медицина понесла, въ послѣднее время, много важныхъ потерь. Въ Парижѣ умерли недавно два извѣстныхъ профессора: Фукье, профессоръ терапевтической клиники въ парижскомъ медицинскомъ факультетѣ, и Ипполитъ Ройе-Колярь, профессоръ гигіены въ томъ же факультетѣ.

— Въ Кёльнѣ умерли въ одинъ и тотъ же день, 24 января н. с., два знаменитые нѣмецкіе профессора: Францъ-Карлъ Негеле, бывшій профессоромъ акушерства въ Гейдельбергскомъ университетѣ, и Конрадъ-Мартинъ Лангенбекъ, профессоръ анатоміи и хирургіи въ Гёттингенскомъ университетѣ и главный хирургъ ганноверской арміи.

Digitized by Google

ПРОГРАММА

ИЗДАНІЯ

ПРИКЛАДНОЙ АНАТОМІИ,

Профессора Пирогова.

Предположенная, съ настоящаго года, къ изданію Прикладная Анатомія Профессора Пирогова хотя будетъ и продолженіемъ изданія, прекратившагося за нѣсколько лѣтъ предъ симъ, по обстоятельствамъ независѣвшимъ отъ автора, однако жъ она будетъ составлять и отдѣльное сочиненіе, содержаніе котораго совершенно независимо отъ содержанія вышедшихъ уже въ свѣтъ 11-ти выпусковъ. Это будетъ *Анатомія разрѣзовъ человѣческаго тѣла въ здоровомъ и болѣзненномъ его состояніи.* Относительное положеніе органовъ не иначе можетъ быть изучаемо тщательнымъ образомъ, какъ при ненарушимой связи и совершенномъ сохраненіи ихъ взаимныхъ отношеній. Изученіе и ясное представленіе относительнаго положенія только въ этомъ видѣ можетъ принести несомнѣнную пользу практическому врачу, такъ какъ многое о точномъ относительномъ положеніи различныхъ органовъ (преимущественно же заключающихся въ полостяхъ) намъ еще неизвѣстно. Примѣромъ можетъ служить самое сердце; наши знанія объ относительномъ положеніи различныхъ его частей, не смотря на многія изслѣдованія, еще не доведены до надлежащей точности, безъ которой и распознаваніе различныхъ болѣзненныхъ измѣненій въ положеніи этого органа остается еще не совершенно разъясненнымъ. Это зависитъ отъ того, что до сихъ поръ не существовало другаго способа въ изслѣдованіи относительнаго положенія органовъ, кромѣ обыкновеннаго анатомическаго, при которомъ полости вскрываются, соединительная клѣтчатка раздвигается и отдѣляется ножемъ, слѣдовательно связь и взаимное отношеніе болѣе или менѣе нарушаются, части отъ дѣйствія воздуха (какъ напримѣръ при вскрытіи грудной клѣтки) спадаются, сжимаются или же не нормально растягиваются (какъ напримѣръ иногда при вскрытіи брюшной полости), и слѣдовательно выводятся изъ естественнаго положенія. Только на сѣверѣ можно изучать въ надлежащей точности нормальное относительное положеніе органовъ, употребляя особенный способъ изслѣдованія, который г. Пироговъ ввелъ уже за 10 лѣтъ

Digitized by Google

предъ симъ въ изученіе прикладной анатоміи. Это суть разрѣзы, производимые во всѣхъ возможныхъ, различныхъ направленіяхъ чрезъ крѣпко замороженныя части тѣла. Понятно, что для этого тѣло должно быть заморожено до плотности дерева и оставаться довольно продолжительное время въ этомъ состояніи плотности; замороженіе же должно производиться при различномъ положеніи тѣла и при различномъ состояніи (сжатія, растяженія и проч.) органовъ. А этого можно достигнуть только у насъ на сѣверѣ. Сверхъ того, чтобы распиливать замороженныя части тонкими слоями, совершенно параллельными одинъ съ другимъ, при тщательномъ, математическомъ опредѣленіи горизонтальнаго или вертикальнаго направленія разрѣзовъ, нужно ихъ производить не простою ручною пилою, такъ легко отступающею при пиленіи отъ даннаго ей направленія, а особенною, нарочно для сего устроенною. Устройство такого механическаго снаряда требовало много времени и трудовъ. Наконецъ, онъ по возможности усовершенствованъ такъ, что распиливаніе замороженныхъ частей можетъ быть производимо самыми тонкими слоями, при соблюденіи возможной параллельности и вѣрнаго горизонтальнаго или вертикальнаго направленія. Тщательное изображеніе этихъ-то разрѣзовъ и будетъ составлять содержаніе теперь издаваемаго г. Пироговымъ атласа. Они будутъ проведены чрезъ различныя полости и органы въ здоровомъ и патологическомъ ихъ состояніи и покажутъ врачамъ *дѣйствительное и вѣрное относительное* положеніе частей.

«Анатомія разрѣзовъ» будетъ издаваться выпусками. Въ каждомъ выпускѣ будетъ содержаться отъ 5 до 8 таблицъ, съ нѣсколькими изображеніями.

Первые 5 выпусковъ будутъ состоять изъ изображеній полости груди, какъ самой важной для практическихъ врачей.

Цѣна каждому выпуску съ объяснительнымъ текстомъ *3 руб. сер.* для не иллюминованныхъ и *5 руб. сер.* для иллюминованныхъ изображеній. Эта цѣна, которая конечно для многихъ врачей покажется высокою, назначается только теперь, чтобы упрочить продолженіе изданія. Число подписчиковъ, которое теперь необходимо, чтобы покрыть вполнѣ издержки изданія, кромѣ суммы Высочайше на сей конецъ опредѣленной, должно быть не менѣе 120. Если однимъ Департаментомъ или какимъ-либо заведеніемъ будетъ взято 120 экземпляровъ, то и цѣна имъ будетъ уменьшена до *2 руб. сер.* для черныхъ и *4 руб. сер.* для раскрашенныхъ экземпляровъ. Адресоваться въ С. Петербургъ на имя Профессора Дѣйст. Ст. Сов. Николая Ивановича Пирогова, въ Императорскую Медико-Хирургическую Академію.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Österreichische Nationalbibliothek

Digitized by Google

Digitized by Google

KAIS.KÖN.HOF- BIBLIOTHEK
104.469-B
ALT-

J. Ro. 5tg.

Digitized by Google

104.469 B.

Digitized by Google

Digitized by Google

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ

ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть LVII. № 2.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit,
Rara datur longo prudentia temporis usu.
Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.

1851.

Digitized by Google

ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ЯКОВА ТРЕЯ.

Digitized by Google

СОДЕРЖАНІЕ.

СТРАН.

I. Практическая Медицина и Хирургія.

1. Леченіе іодомъ. Ловцова. (Окончаніе).....1–104
2. Замѣчанія о пневмоническомъ эксудатѣ въ патологико-діагностическомъ отношеніи, и въ особенности объ отличительномъ признакѣ пневмонической мокроты. Л. Рклицкаго.....105–160

II. Госпитальная Клиника и Казуистика.

Извлеченія изъ мѣсячнаго отчета о Келецкомъ Военномъ госпиталѣ. Быстрова.....1–12

III. Военно-Медицинская Полиція и Гигіена.

Можно ли въ настоящее время упразднить карантины? Розенбергера.....1–64

IV. Судебная Медицина.

Дополненіе къ судебно-медицинскому изслѣдованію смерти графини Гёрлицъ.....1–14

V. Ветеринарныя науки.

Взглядъ на состояніе ветеринарной части заграницею, съ описаніемъ ветеринарныхъ школъ: Альфортской, Берлинской, Штутгардтской, Ганноверской и Брюссельской. (Продолженіе). Дубовицкаго.....1—52

Digitized by Google

СТРАН.

VI. Библіографія.

De scorbuto in provinciis ciscaucasiis epidemice grassato quaedam observationes. *A. Düsing*.—Disquisitiones de structura et textura canalium aëriferorum. *E. Schultz*.—Traité des maladies du cuir chevelu, par *P. L. Alphée Cazenave*. — On the use and abuse of alcoholic liquors in health and disease. By *U. B. Carpenter*.— Temperance and total abstinence or the use and abuse of alcoholic liquors in health and disease. By *Spencer Thomson*. — Der phosphorsaure Kalk in physiologischer und therapeutischer Beziehung, v. *F. U. Beneke*.— Annalen des Charité-Krankenhauses zu Berlin. Erster Jahrg.—Die sichersten Mittel sich vor den venerischen Krankheiten zu schützen, sowie die schnellere und gründliche Heilung derselben zu fördern, v. *H. A. Hacker*.—Ueber die bei Schusswunden vorkommenden Knochenverletzungen, v. *Stromeyer*. — Beobachtungen aus dem Gebiete der Augenheilkunde, v. *Chr. Fronmüller*.—Preussischer Medicinal-Kalender auf das Jahr 1851.....1–24

VII. Военно-Медицинская Статистика.

1 Описаніе Аббасъ-Туманскихъ минеральныхъ источниковъ въ Ахалцыхскомъ уѣздѣ Кутаисской губерніи. Верзейна.....1–19

2. Отчетъ о пробномъ леченіи перемежающихся лихорадокъ посредствомъ гальвано-магнитнаго тока въ Варшавскомъ военномъ госпиталѣ. Лосіевскаго и Генрици.....20–42

VIII. Оффиціальныя извѣстія.

Распоряженія Правительства. — О перемѣнахъ послѣдовавшихъ въ составѣ Военно-Медицинской части.—Извѣщеніе объ имѣющихся вакантныхъ мѣстахъ по Военно-Медицинскому вѣдомству.—О перемѣнахъ по Главному Медицинскому Управленію Морскаго Министерства.—О перемѣнахъ въ составѣ Гражданскаго Медицинскаго вѣдомства.....1—18

Смѣсь.

Взглядъ Жандрена на происхожденіе и значеніе воспалительнаго страданія вѣтвей дыхательнаго горла и паренхимы

Digitized by Google

СТРАН.

легкихъ съ подреберною плевою. — Опыты вырѣзыванія почекъ и впрыскиванья мочевины и мочевой кислоты въ сосуды животныхъ, подвергнутыхъ этой операціи. Станніуса.—Азотнокислое серебро противъ желтухи. Пибльза. — Статистика смертности послѣ перевязыванія бедренной артеріи. Норриса.— Объ употребленіи электричества въ медицинѣ. Терци.—Употребленіе тампона при предлежащемъ послѣдѣ (placenta praevia). Эйхельберга. — Дѣйствіе кубебнаго эѳирнаго масла на животный организмъ. Гёдеке.—Linum catharticum. Бётлера-Лена.—Объ употребленіи ртути въ тифѣ. Беккереля. — Мыщьяковистая кислота какъ противулихорадочное средство. Бурделя.—Остановленіе артеріальнаго кровотеченія гемостатиномъ А. Нелюбина. Воскресенскаго. — Приготовленіе и сохраненіе пилюль іодистаго желѣза. Леканю.—Новое органическое вещество, составляющее массу бугорковъ, образующихся на поверхности пищеварительной слизистой оболочки, на печени, сердцѣ и въ самой ткани этихъ органовъ у одного и того же субъекта. Шевалье и Лассеня. — Добываніе кислорода изъ воздуха. Буссенго. — Химическое разложеніе цѣлительной грязи Чокракскаго солянаго озера. Дубицкаго.—Алоинъ, главная составная часть алоэ или сабура. Шеро̀.— Чахотка мочеиспускательнаго канала. Рикора.— О терапевтическихъ свойствахъ сѣронкислаго кадмія. Гримо. 1–40

Digitized by Google

ОТЪ РЕДАКЦІИ.

Редакція Военно-Медицинскаго Журнала покорнѣйше проситъ гг. своихъ пренумерантовъ, на будущее время, присылать требованія заблаговременно, не позже 1-го апрѣля, потому что, печатая опредѣленное число экземпляровъ, она не можетъ удовлетворять всѣмъ требованіямъ *во всякое время*, и потому тѣ только гг. пренумеранты могутъ получать полное изданіе, которые подпишутся до означеннаго срока. Такъ какъ въ нынѣшнемъ году требованія журнала уже превышаютъ число печатаемыхъ экземпляровъ, то Редакція долгомъ считаетъ объявить, что *подписка на журналъ* въ семъ году *прекращается*.

Digitized by Google

I.

ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА И ХИРУРГІЯ.

ЛЕЧЕНІЕ ІОДОМЪ.

(Лекаря С. Ловцова).

(Окончаніе.)

5. *Золотуха.* Золотуха отличается рядомъ локализацій — отложеніемъ продуктовъ, условливаемымъ худосочнымъ смѣшеніемъ крови — которыя принимаютъ преимущественно форму хроническихъ воспаленій, съ наклонностью къ переходу въ язвенный и нагноительный процессы. Мѣста отложеній: кожа, подкожная клѣтчатка; органы чувствъ (глаза, уши), сочлененія и кости, поверхностныя лимфатическія желѣзы. По большей части продукты золотушной кахексіи отлагаются въ означенные органы и ткани, чѣмъ впрочемъ не исключается возможность отложенія ихъ во всѣ ткани и органы нашего тѣла. Коанде, замѣчая аналогію между зобнымъ и золотушнымъ

Digitized by Google

страданіями, первый сталъ употреблять іодъ противъ золотухи. Люголь, Боделокъ во Франціи, Колли въ Англіи, Формей въ Германіи, значительно распространили употребленіе іода въ золотушныхъ страданіяхъ. Іодъ, по общему мнѣнію, принадлежитъ къ вѣрнѣйшимъ лекарствамъ во всѣхъ видахъ золотухи. Впрочемъ это еще не значитъ, чтобъ іодъ и его соединенія безусловно были полезны въ золотушныхъ страданіяхъ; рядомъ съ блестящими результатами дѣйствія іода, замѣчались случаи, гдѣ онъ не приносилъ ни какой пользы. Трусс̀о [1]) говоритъ, что употребленіе іода въ золотухѣ не представляетъ особенной пользы тамъ, гдѣ замѣчается глубокое пораженіе костей, и вообще у людей, страждущихъ изнуреніемъ въ-слѣдствіе золотушной кахексіи. Онъ допускаетъ успѣшное его дѣйствіе, когда лимфатическія желѣзы, сочлененія, и въ особенности легкія, еще свободны отъ туберкулознаго процесса. Люголь, Патерсонъ, Лебертъ, напротивъ того, употребляютъ іодъ въ *туберкулозной золотухѣ* (въ язвенныхъ бугоркахъ кожи, въ страданіяхъ костей, съ значительнымъ измѣненіемъ ихъ и обширнымъ нагноительнымъ процессомъ). Лебертъ говоритъ, что леченіе іодомъ особенно полезно въ случаяхъ золотухи отличающихся торпиднымъ характеромъ страданія [2]). Грудныя болѣзни, полнокровіе, эретизмъ, маразмъ, по мнѣнію Гибурга, Люголя, Канштата, не могутъ составлять, при золотухѣ, противопоказаній къ употребленію іода, но только требуютъ болѣе осторожности со стороны врача, при леченіи имъ.

---

[1]) *Traité de thérapeutique et de mat. médicale.*

[2]) *Traité pratique des maladies scrofuleuses et tuberculeuses*, Paris, 1849, p. 98.

Digitized by Google

Для болѣе подробнаго изложенія леченія іодомъ золотухи, разсмотримъ его относительно каждаго изъ главнѣйшихъ видовъ золотушнаго худосочія.

a. *Золотушное расположеніе* (diathesis scrophulosa), усматриваемое изъ особеннаго тѣлосложенія (scrophula florida et torpida). Родители, имѣющіе золотушныхъ дѣтей, по совѣту врачей, весьма часто, особенно въ послѣднее время, начинаютъ давать дѣтямъ или тресковый жиръ, или по временамъ слабые пріемы іодистаго калія, когда еще золотуха не обнаружилась у нихъ ни какими явленіями. Поводомъ къ этому леченію, которое продолжается иногда цѣлые годы, служитъ единственно тѣлосложеніе дѣтей, указывающее, что въ нихъ таится зародышъ будущихъ золотушныхъ страданій. Это чисто *профилактическое леченіе,* по нашему мнѣнію, весьма раціонально. Ни въ какомъ возрастѣ нельзя болѣе надѣяться на прочное искорененіе кроющейся въ тѣлѣ золотушной дискразіи, какъ въ дѣтскомъ: болѣе можно ручаться за успѣхъ въ леченіи предотвращающемъ болѣзнь, чѣмъ въ леченіи самой болѣзни, когда она уже разовьется. Дѣйствіе тресковаго жира можно объяснять, кромѣ его питательныхъ качествъ, содержаніемъ въ немъ іода.

b. *Золотушныя пораженія лимфатическихъ желѣзъ*: окрѣплости, съ увеличеніемъ въ объемѣ, шейныхъ желѣзъ, также подкрыльцовыхъ, паховыхъ, по прекращеніи воспалительныхъ припадковъ, когда болѣзнь отличается болѣе торпиднымъ характеромъ. Употребленіе іода также показуется, когда эти окрѣплости размягчаются, нагнаиваются, вскрываются и переходятъ въ изъязвленія торпиднаго свойства, вялыя, съ отсталыми, истонченными краями, съ ихорознымъ, жидкимъ отдѣленіемъ. Дѣйствіе іода обнаруживается здѣсь преимуществен-

Digitized by Google

но въ томъ, что онъ поправляетъ общее состояніе больныхъ, разрѣшаетъ окрѣплости, уменьшая въ нихъ хроническое воспаленіе. Противопоказаніями къ употребленію іода служатъ: поносъ и жаба (angina) воспалительнаго характера. Иногда іодъ очень быстро разрѣшаетъ эти окрѣплости желѣзъ, но за тѣмъ слѣдуетъ общее разстройство больныхъ (Лебертъ). Когда окрѣплости желѣзъ представляются въ видѣ твердыхъ, ограниченныхъ, небольшихъ опухолей, то леченіе назначается слѣдующее: внутрь предписывается іодистый калій, въ растворѣ, или іодъ въ тресковомъ жирѣ, и іодистое желѣзо. Снаружи, на самыя опухоли накладывается *іодный пластырь*—kali hydrojod., jodii $\overline{aa}$ Эβ—j, emplastr. saponat. ℥ij. Malax. При болѣе торпидномъ свойствѣ опухолей, и ежели этотъ пластырь остаётся безъ дѣйствія, употребляется мазь изъ двуіодистой ртути, которую или втираютъ, или намазываютъ на полотно и прикладываютъ какъ пластырь; къ ней прибавляютъ также нѣсколько цикуты.

c. *Пораженія кожи, сыпи золотушнаго свойства. Crusta lactea.* Внутрь употребляется іодистый калій въ соединеніи съ іодомъ; снаружи іодныя мази, щелочныя ванны изъ золы, поваренной соли. *Tinea capitis, impetigo, eczema.* Біеттъ и Казенавъ употребляютъ съ успѣхомъ мазь: joduret. sulphuris Эβ—j, axung. porcin. ℥jβ—℥ij. Въ лишайныхъ, преимущественно застарѣлыхъ сыпяхъ, съ атоніей кожи, Біеттъ употребляетъ мазь изъ одноіодистой и двуіодистой ртути, Блазіусъ въ *eczema* и *herpes serpiginosus* — ung. hydrarg. Эj, или kali hydrojod. Эх. Лебертъ въ золотушныхъ сыпяхъ особенно употребляетъ сыропъ изъ одноіодистаго желѣза.

d. *Золотушныя пораженія подкожной клѣтчатки (scro-*

Digitized by Google

phulosis cellulosa): нарывы, язвы, свищи. Они появляются вдругъ въ нѣсколькихъ мѣстахъ, или, по вскрытіи нарыва въ одномъ мѣстѣ, начинаетъ образоваться опухоль въ другомъ. Послѣ нихъ остаются язвы торпиднаго свойства съ свищевыми ходами. Внутреннее леченіе соединяется здѣсь съ наружнымъ.

e. *Пораженія органовъ чувствъ и слизистыхъ оболочекъ.* Бленорреи золотушнаго свойства, превращающіяся въ гнойныя, вонючія истеченія, дѣйствующія разрушительнымъ образомъ на окружныя ткани, въ костяхъ производящія костоѣду, какъ-то: otorrhoea, ophthalmo-blennorrhoea, ozaena, rhinitis scrophulosa дѣтей.

Золотушное страданіе глазъ, ophthalmia scrophulosa, состоящее въ хроническомъ воспаленіи различныхъ частей глаза: conjunctivitis, blepharodenitis, ulcera, maculae corneae. Внутреннее леченіе состоитъ въ употребленіи растворовъ іодистаго калія, одного, или въ соединеніи съ іодомъ, въ различныхъ степеняхъ концентраціи, смотря по степени болѣзни. Снаружи дѣлаются впрыскиванія, помазыванія изъ іодной тинктуры; такъ напр. грануляціи на вѣкахъ глазъ, помазываются іодною тинктурою, или на кожу вѣка кладутся компрессы, смоченные въ растворахъ іодистаго калія, іода и т. д.

f. *Пораженія сочлененій и костей (arthropathiae),* tumores albi, arthrocace, spina ventosa, caries, necrosis, periostitis и проч. Кромѣ внутренняго леченія, дѣлаются щелочныя ванны, съ поваренною солью, золой, іодистыя ванны, для чего къ водѣ, приготовленной для ванны, приливаютъ раствора jodii ℈ij—iv и kali hydrojod. ℈iv—viij въ 6 унцахъ перегн. воды. Генохъ при paedarthrocace съ большимъ успѣхомъ употреблялъ внутрь syrupum ferri jodati (12 гранъ на ℥j сиропа) вмѣстѣ съ натираніемъ опухолей іодною тинктурою. Лебертъ въ этомъ видѣ зо-

Digitized by Google

лотухи предпочитаетъ іоднымъ препаратамъ тресковый жиръ, употребляя первые въ хроническомъ періодѣ страданій сочлененій и костей. Впрочемъ сильное нагноеніе въ нихъ, при общемъ изнуреніи больныхъ, онъ считаетъ противопоказаніемъ къ употребленію іода. Онъ видѣлъ довольно хорошій успѣхъ леченія при попеременномъ употребленіи то іода, то трескового жира. Лебертъ думаетъ, что нельзя принять специфическаго дѣйствія іода на пораженныя кости: онъ замѣчалъ только, что отъ употребленія его поправляется общее состояніе больныхъ. Боделокъ, напротивъ того, видѣлъ благодѣтельное дѣйствіе іода почти на половину больныхъ, страдавшихъ золотушнымъ каріознымъ пораженіемъ костей. И въ хирургіи должно быть принято правиломъ — предпосылать леченіе іодомъ тѣмъ операціямъ, которыя назначаются при золотушномъ страданіи костей и суставовъ.

g. *Окрѣплости брыжеечныхъ желѣзъ у дѣтей, съ переходомъ въ нагноеніе* (atrophia mesenterica). Труссо говоритъ, что въ сомнительныхъ случаяхъ окрѣплостей брыжеечныхъ желѣзъ, которыя грозили повлечь за собой брюшную водянку, съ большимъ успѣхомъ дѣйствовали: втираніе въ животъ мази изъ іодистаго свинца, прикладываніе на животъ іодной тинктуры, вмѣстѣ съ припарками изъ цикуты. Онъ упоминаетъ о двухъ случаяхъ подобнаго дѣйствія означенныхъ средствъ. Кромѣ того здѣсь рекомендуются: внутреннее употребленіе іодистаго калія, іодистаго желѣза, сыропъ съ іодистымъ желѣзомъ, общія щелочныя ванны, ванны съ солодомъ. *Дѣтская сухотка* (paedatrophia), во многихъ формахъ ея, требуетъ леченія іодомъ, именно при наслѣдственности болѣзни отъ родителей золотушныхъ, лимфатическаго тѣлосложенія, употре-

Digitized by Google

блявшихъ много меркурія; въ атрофіи дѣтей, происходящей отъ золотухи и англійской болѣзни, леченіе то же.

Наблюденіе III. Рядовой Петръ Суровцовъ, 18-ти лѣтъ, поступилъ въ лазаретъ въ январѣ 1849 года. Habitus scrophulosus. Опухоль шейныхъ желѣзъ, изъ которыхъ нѣкоторыя перешли въ изъязвленіе; окрѣплость ушной желѣзы лѣвой стороны; гнойное теченіе изъ праваго уха. Язвы на наружной поверхности правой голени, числомъ 4. Больной въ продолженіе 2 мѣсяцовъ принималъ іодистый калій (началъ съ Эj и дошелъ до ℥j въ сутки), по временамъ species lignorum и общія ванны. По прошествіи этого времени, онъ совершенно выздоровѣлъ: язвы зажили, опухоли и окрѣплости желѣзъ исчезли, теченіе изъ уха прекратилось.

Наблюденіе IV. Рядовой Т. К., отъ роду 40 лѣтъ. Тѣлосложеніязолотушнаго. Прежде нѣсколько разъ былъ подверженъ воспаленію глазъ и затвердѣніямъ шейныхъ желѣзъ. При поступленіи въ лазаретъ припадки его болѣзни были слѣдующіе: большая опухоль на лѣвомъ локтевомъ сочлененіи; вокругъ опухоли три небольшихъ отверстія, ведущія въ фистулозные ходы; изъ нихъ сочится ихорозный гной; въ опухоли чувствуются сильныя боли, особенно при перемѣнахъ погоды; назначено 20 піявокъ къ опухоли и втираніе ртутной мази; внутрь іодистый калій, Эj въ сутки. Образуется огромный нарывъ на верхней передней части лѣваго бедра. Чрезъ нѣсколько дней замѣчаются два небольшихъ нарыва на передней поверхности лѣваго предплечія. Шейныя желѣзы лѣвой стороны значительно опухаютъ. Послѣ двухъ мѣсяцовъ леченія іодистымъ каліемъ (въ восходящихъ пріемахъ, до ℥jβ въ сутки), больной оставленъ былъ почти здоровымъ: бѣлая опухоль сочлененія исчез-

Digitized by Google

ла, гноевидное отдѣленіе изъ нарывовъ прекратилось. Общее состояніе больнаго поправилось.

Наблюденіе V. Дѣвочка, двухъ лѣтъ, была подвержена нѣсколько разъ золотушному воспаленію глазъ, опухолямъ, окрѣплостямъ шейныхъ желѣзъ, переходившимъ въ нагноеніе, истеченію густой, гноевидной, вонючей матеріи изъ носа. Когда я началъ ее лечить, она имѣла пятно на роговой оболочкѣ лѣваго глаза и язву около самаго края зрачка, ulcus centrale; язва углублялась внутрь; края ея были неровны, зубчаты; при этомъ еще сильная краснота соединительной оболочки, свѣтобоязнь и слезотеченіе. Внутрь назначено (15 іюля): kali hydrojod. gr. x, aq. destill. ℥v., на два дня. Для примочки глаза: nitrat. arg. gr. j., aq. destill. ℥iij, laudani gtt. v; двѣ піявки позади лѣваго уха. По прошествіи нѣсколькихъ дней, язва стала поверхностнѣе, начала выполняться. Къ 20 числу больная приняла іодистаго калія 32 грана. Перемѣны произошли слѣдующія: значительный отекъ обоихъ вѣкъ. Macula corneae совершенно исчезла. Язва едва замѣтна. Въ половинѣ августа больная совершенно выздоровѣла.

Золотуха есть одна изъ болѣзней, въ которой наиболѣе доказано успѣшное дѣйствіе іода и соединеній его. Это подтверждается многочисленными наблюденіями врачей. Но до какой степени дѣйствителенъ іодъ въ золотухѣ, можетъ ли онъ совершенно искоренить золотушную дискразію, сколько времени и какое количество іода потребно для совершеннаго излеченія — вотъ вопросы, которые необходимо представляются для разрѣшенія. Не смотря на несомнѣнность успѣшнаго дѣйствія іода во всѣхъ видахъ золотушныхъ страданій, часто замѣчаемъ, что по уничтоженіи всѣхъ видимыхъ припадковъ, однимъ словомъ, по выздоровленіи больнаго, тѣ же припадки возвращают-

Digitized by Google

ся снова, дѣлаются рецидивы, по прошествіи нѣсколькихъ мѣсяцовъ, даже лѣтъ; болѣзнь появляется или въ прежней своей формѣ, въ тѣхъ же органахъ и системахъ, или являются новыя локализаціи дискразіи; но въ большой части случаевъ трудно бываетъ рѣшить, на сколько эти возвраты должно приписать дѣйствію самаго іода, на сколько — обстоятельствамъ и условіямъ, сопоспѣшествующимъ развитію болѣзни. Такъ, напр., если больной, по выздоровленіи своемъ, снова будетъ подверженъ вліянію сыраго жилища, худой пищи, зараженію венерической болѣзнью, ртутному леченію, то въ этихъ обстоятельствахъ могутъ заключаться условія къ новому возврату прежнихъ страданій. Притомъ много зависитъ и отъ самаго леченія, его правильности, продолжительности. Больной не долженъ оставлять употребленія іода тотчасъ по уничтоженіи припадковъ; лучше, если, по окончаніи леченія, іодъ будетъ назначаемъ по временамъ, въ слабыхъ пріемахъ, на непродолжительное время.

Степень *насыщенія* организма іодомъ опредѣляется различными условіями, такъ напр., упорностью припадковъ, тѣлосложеніемъ больнаго, воспріимчивостью его къ іоду и проч.

6. *Бугорковатость легкихъ. Легочная чахотка (tuberculosis, phthysis pulmonum)*. Аберкромби, Меккель, Карсвель, Каштатъ и друг. принимаютъ, что бугорковатость вообще и золотуха тождественны въ своей сущности, и различаютъ ихъ только по возрастамъ больныхъ: дѣтская золотуха переходитъ въ туберкулозную дискразію у взрослыхъ. Слѣдовательно и леченіе обѣихъ этихъ болѣзней должно быть одно и то же. Въ золотухѣ польза іода неоспорима, и потому такой же пользы слѣдуетъ ожидать отъ него и при бугорковатости легкихъ. Дѣйствительно, многіе авторы рекомендуютъ іодъ въ

Digitized by Google

этомъ случаѣ, какъ средство *исправляющее туберкулозное качество массы соковъ;* такъ Мастонъ, Баронъ, Куперъ, Скудаморъ выхваляютъ іодъ въ началѣ бугорчатой чахотки легкихъ.

Маршаль Галль [1]), принимая въ соображеніе пользу іода въ золотухѣ и также допуская тождество ея съ бугорковатостью вообще, давалъ іодъ въ легочной чахоткѣ, по его словамъ, съ большимъ успѣхомъ.

Боделокъ, Скудаморъ совѣтовали употреблять чахоточнымъ вдыханіе іодныхъ паровъ; но отъ этого не замѣчали ни какого успѣха. Муррай предложилъ наполнять комнату больнаго іодисто-водороднымъ газомъ, обработывая іодистый калій сѣрною кислотою. Англійскій врачъ Лій (Leigh) предпочитаетъ употребленіе іода въ легочной чахоткѣ по слѣдующему способу: извѣстное количество іодной мази втирается въ стороны реберъ, подъ обѣими крыльцовыми впадинами; потомъ больнаго покрываютъ съ головой одѣяломъ, для того чтобы іодъ, улетучиваясь отъ дѣйствія теплоты крыльцовыхъ впадинъ, могъ быть вдыхаемъ больнымъ. Кромѣ того іодная мазь производитъ раздраженіе на кожѣ въ той части, гдѣ втиралась и потому дѣйствуетъ отвлекающимъ образомъ. Повторяя нѣсколько разъ эти втиранія, Лій замѣчалъ, что дальнѣйшій ходъ чахотки останавливался [2]).

Піорри въ бугорковатости легкихъ (pneumophymia) употребляетъ вдыханіе паровъ іодной тинктуры. Для этого онъ беретъ простую стклянку съ широкимъ горломъ. Воздухъ, извлеченный изъ стклянки, окрашиваетъ влажную бумажку синимъ

---

[1]) *Guy's Hospital Reports.* T. V, 1841.

[2]) *Lond. medic. Gazette.* 1841.

Digitized by Google

цвѣтомъ, чего не бываетъ, когда больной, вдохнувши въ себя изъ стклянки нѣсколько воздуха, выдыхаетъ его опять на такую же бумажку; это доказываетъ, что часть іода всасывается; въ 7, 8 случаяхъ бугорковатости легкихъ Піорри замѣтилъ отъ вдыханія іода значительное улучшеніе въ состояніи больныхъ. Удовлетворительные результаты, полученные Піорри, подали мысль Шартрулю употреблять іодъ, при бугорковатости легкихъ, *въ сигарахъ*, въ томъ предположеніи, что іодъ будетъ лучше всасываться и удобнѣе производить свое абортивное дѣйствіе на бугорки. Піорри и Шартруль нашли этотъ способъ леченія дѣйствительнымъ, испытавши его и въ частной практикѣ и на больныхъ въ госпиталѣ la Pitié. Больные чувствовали постоянное улучшеніе при употребленіи этихъ сигаръ. Шартруль дѣлаетъ слѣдующія заключенія: 1) Употребленіе іода, въ разномъ видѣ, въ леченіи бугорковъ вообще, и преимущественно легочныхъ, можетъ оказывать большую пользу и вмѣстѣ съ тѣмъ удобно. 2) Особенно полезно дѣйствовать іодомъ на легкія. 3) Употребленіе іодныхъ паровъ не исключаетъ іодныхъ втираній и внутренняго употребленія іодистаго калія. 4) Въ одно и то же время можно давать больнымъ и разные препараты іода и іодныя сигары. 5) Употребленіе іода предпочтительнѣе леченія тресковымъ жиромъ. 6) Леченіе іодомъ не исключаетъ питательной діэты, теплаго и сухаго воздуха и вообще всѣхъ тѣхъ средствъ, которыя полезно употреблять чахоточнымъ [1]).

Для опредѣленія количества іода, которое должно поступить въ организмъ безъ раздраженія дыхательныхъ органовъ, употребляется аппаратъ, изобрѣтенный Гаттэномъ [2]).

---

[1]) *Journal de Chim. méd.* n° XII, 1850.
[2]) *Ibidem*, n° VIII.

Digitized by Google

Дюпакьѐ говоритъ, что онъ видѣлъ необыкновенный успѣхъ въ легочной чахоткѣ отъ іодистаго желѣза. По его наблюденіямъ, больные хорошо переносятъ этотъ препаратъ. При употребленіи его въ продолженіе нѣсколькихъ дней количество мокротъ, кашель, тяжесть въ груди, поты, лихорадочное состояніе уменьшаются; силы и апетитъ возвышаются; даже онъ видѣлъ, что больные поправлялись, когда уже были въ легкихъ каверны. Кромѣ того упоминаетъ объ одномъ, особенно замѣчательномъ случаѣ, именно: «Одна дѣвица имѣла всѣ признаки phthysis conclamatae. Вылушиваніе открывало большую каверну въ верхушкѣ лѣваго легкаго. При употребленіи іодистаго желѣза *грудной говоръ* исчезъ, лихорадка и кашель прекратились; послѣ двухъ мѣсяцовъ леченія больная пополнѣла и оставила больницу; чрезъ полгода она опять поступила въ больницу съ кровавымъ поносомъ, но прежнихъ припадковъ уже не замѣчалось.

Готье (въ Ліонѣ) и Горанъ упоминаютъ объ успѣшномъ дѣйствіи въ легочной чахоткѣ іодистаго калія. Пользу трескового жира въ легочной чахоткѣ отчасти также можно объяснить содержаніемъ въ немъ іода.

Дорво говоритъ, что полезное дѣйствіе въ бугорковатости и чахоткѣ легкихъ исландскаго мха, мха каррагенъ, должно отчасти приписать содержанію въ нихъ іода; по его мнѣнію, въ чахоткѣ вполнѣ показуется употребленіе поростовъ (fucus, Varech), содержащихъ въ себѣ іодъ въ большомъ количествѣ, напримѣръ laminariae saccharinae, въ которомъ іодистый калій соединенъ съслизью и аналептическими веществами. Леннекъ имѣлъ мысль употреблять поросты въ болѣзняхъ легкихъ; въ предположеніи, что ихъ іодъ безпрестанно испаряется, онъ совѣтовалъ класть это растеніе въ комнатахъ чахоточныхъ.

Digitized by Google

Объ употребленіи іода въ бугорчатости легкихъ Канштатъ говоритъ: «Хотя должно согласиться, что употребленіе іода противопоказано при болѣзненномъ состояніи легкихъ и вообще при возвышенной раздражительности ихъ, сопровождающей туберкулозную кахексію юношескаго возраста, *однако же оно не должно быть положительно отвергаемо*, потому что способъ его введенія въ организмъ можетъ быть доведенъ до бо̀льшаго совершенства.» Лебертъ думаетъ, что только въ 2 случаяхъ бугорковатости легкихъ можно прибѣгнуть къ леченію іодомъ, именно, когда бугорки зараждаются подъ вліяніемъ венерической болѣзни, и у субъектовъ, страдавшихъ прежде золотухою.

Въ противность вышеозначеннымъ наблюденіямъ, Гризоль, Луи, употребляя въ бугорчатости легкихъ іодистое желѣзо, не видали отъ него рѣшительно ни какого успѣха. Труссо̀ говоритъ: «Внутреннее употребленіе іода дѣйствительно можетъ быть полезно въ бленорройномъ пораженіи слизистой оболочки дыхательныхъ вѣтвей, какъ видно изъ употребленія его въ катаррѣ мочеваго канала и предматочника; равно какъ іодные пары могутъ оказаться полезными въ воспаленіи гортани и дыхательныхъ вѣтвей, въ чемъ я увѣрился опытомъ; но леченіе іодомъ еще далеко отъ того, чтобъ могло быть дѣйствительнымъ при легочныхъ бугоркахъ. Многіе врачи увѣряютъ, что іодъ можетъ даже произвести легочную чахотку.»

Одною изъ причинъ несогласія врачей, на счетъ полезности іода въ бугорчатой чахоткѣ легкихъ, можетъ быть не совсѣмъ достаточное и вѣрное наблюденіе болѣзни. Хроническіе катарры легкихъ, подъ вліяніемъ дискразій, золотушной, венерической, соединенные съ общимъ изнуреніемъ больныхъ, по всей вѣроятности могли быть принимаемы за легочную чахотку, и случаи ихъ были считаемы за случаи послѣдней. Пользу

Digitized by Google

отъ іода въ бугорковатости легкихъ можно еще допустить in stadio cruditatis бугорковъ, но отнюдь не въ періодѣ размягченія ихъ, гдѣ іодъ долженъ, по своимъ качествамъ, способствовать еще бо̀льшему расплыванію бугорчатыхъ массъ. Вообще мнѣніе, что іодъ успѣшно дѣйствуетъ въ бугорковатости и чахоткѣ легкихъ, требуетъ подтвержденія дальнѣйшими опытами и наблюденіями.

7. *Венерическая болѣзнь.* Брера, падуанскій врачъ, въ 1822 г. первый сталъ употреблять іодъ въ венерической болѣзни. Въ 1828 г. Люголь началъ употреблять нѣкоторыя іодистыя соединенія противъ третичныхъ припадковъ венерической болѣзни. Д-ръ Мартинъ (въ Любекѣ) въ то же время давалъ іодъ противъ хроническихъ затвердѣній яичка венерическаго свойства. Валласъ, профессоръ въ Дублинскомъ университетѣ, обнародовалъ въ 1837 г. свои лекціи о леченіи венерической болѣзни іодистымъ каліемъ. Рикоръ сперва употреблялъ въ застарѣлой венерической болѣзни іодистое желѣзо, потомъ обратился къ употребленію іодистаго калія и много способствовалъ къ распространенію леченія имъ. Нѣкоторое время врачи безразлично употребляли іодъ во всѣхъ формахъ венерической болѣзни; отъ того одни выхваляютъ его въ венерической болѣзни, другіе доказываютъ его безполезность. Въ настоящее время опыты Рикора, Пайена, Готьѐ совершенно опредѣляютъ мѣсто, какое должно занимать іодное леченіе въ венерической болѣзни; составились раціональныя показанія, въ какихъ именно формахъ венерической болѣзни должно быть употреблено леченіе іодомъ, леченіе ртутью, и, наконецъ, *леченіе смѣшанное*, состоящее въ употребленіи соединеній іода съ ртутью въ одномъ препаратѣ или въ одновременномъ употребленіи и ртутнаго и іоднаго препа-

Digitized by Google

ратовъ. Для болѣе подробнаго и удобнаго разсмотрѣнія леченія іодомъ венерической болѣзни и показаній къ нему, за лучшее считаю, принявши дѣленіе венерической болѣзни на первичную, вторичную и третичную, разсмотрѣть леченіе въ каждомъ видѣ ея порознь.

А) *Первичные припадки венерической болѣзни.* Д-ръ Ришонъ де-Брюсъ, въ 1823 г. началъ употреблять іодистый калій противъ шанкровъ, бубоновъ, бленорройнаго истеченія изъ мочеваго канала, но не получилъ отъ того ни какихъ успѣшныхъ результатовъ. Наблюденія многихъ итальянскихъ врачей (Сперини, Рибери), далѣе д-ра Ганка, Клуге, наконецъ Рикора доказали, что въ первичныхъ формахъ венерической болѣзни ни іодъ въ чистомъ видѣ, ни іодистый калій не доставляютъ видимой пользы. Между результатами леченія венерической болѣзни іодистымъ каліемъ въ больницѣ св. Лазаря, Буа де-Луи и Костилемъ, были слѣдующіе: 1) іодистый калій не оказывалъ ни какого вліянія на ходъ и продолжительность шанкра и бубоновъ, какого бы свойства они ни были; но они совершенно уступали дѣйствію ртути; 2) іодистый калій, бывъ употребляемъ въ первичной венерической болѣзни, не предохранялъ отъ развитія вторичной: появленіе послѣдней, при употребленіи іодистаго калія, только нѣсколько замедлялось.

И такъ достовѣрно можно сказать, что іодъ не составляетъ вѣрнаго средства для общаго, внутренняго, леченія первичныхъ формъ венерической болѣзни; здѣсь имѣетъ надъ нимъ несомнѣнное преимущество леченіе ртутное.

Въ первичныхъ формахъ венерической болѣзни встрѣчаются случаи, гдѣ іодъ можетъ быть съ пользою употребленъ для *леченія мѣстнаго;* но въ этихъ случаяхъ іодъ имѣетъ значеніе только *разрѣшающаго* средства, такъ напримѣръ:

Digitized by Google

Наблюденіе VI. М... молодой человѣкъ 25-ти лѣтъ, имѣлъ шанкръ, за которымъ послѣдовалъ бубонъ въ правомъ паху. По употребленіи 24 гранъ одноіодистой ртути, шанкръ закрылся, не оставивъ послѣ себя ни какого затвердѣнія. Бубонъ достигъ значительнаго объема, былъ твердъ на ощупь; боли въ немъ не ощущалось, красноты кожи не было. Не смотря на продолженное леченіе одноіодистою ртутью, мягчительныя припарки, піявки, втиранія ртутной мази, бубонъ въ продолженіе трехъ недѣль оставался одинаковымъ: не разрѣшался и не переходилъ въ нагноеніе. Тогда назначена была мазь для втиранія въ бубонъ: Jodii 3β, kali hydrojod. 3j, spirit. vini 3j, adip. suill. ℥ij. При употребленіи этой мази опухоль и затвердѣніе быстро начали исчезать и бубонъ совершенно разрѣшился, въ продолженіе полуторы недѣли леченія одною только этою мазью.

Ришонъ лечитъ бубоны іодной тинктурой также чисто мѣстнымъ образомъ. Уничтоживъ воспаленіе лимфатической желѣзы, онъ дѣлаетъ въ самый бубонъ втиранія іодной тинктуры, 5 или 6 разъ каждый день; для каждаго втиранія беретъ 1 или 2 драхмы чистой тинктуры, смѣшанной съ жиромъ или какимъ-нибудь масломъ; бубонъ, по прошествіи 4—5 дней леченія, дѣлается значительно мягче и разрѣшается совершенно въ продолженіе 10 дней.

Рикоръ употребляетъ іодную тинктуру въ фагаденическомъ шанкрѣ, прикладывая ее къ шанкру, что много способствуетъ скорѣйшему его заживленію. И такъ въ первичной венерической болѣзни іодъ съ успѣхомъ можетъ быть употребляемъ только *мѣстно*.

Но если внутреннее іодное леченіе безуспѣшно въ первичныхъ припадкахъ, то леченіе смѣшанное изъ іода и ртути

Digitized by Google

мѣстѣ оказываетъ здѣсь отличную пользу. Трусс̀о говоритъ: «Если въ настоящее время не подвержено сомнѣнію, что заслуги іодистаго калія въ застарѣлой венерической болѣзни такъ важны, какъ и ртути, то нельзя отвергать, чтобы соединеніе вмѣстѣ этихъ обоихъ героическихъ средствъ не имѣло огромнаго терапевтическаго достоинства. И это подтверждается опытами: одноіодистая ртуть, испытанная въ большихъ размѣрахъ сперва Біеттомъ, а потомъ многими другими врачами, двуіодистая ртуть съ іодистымъ каліемъ (jodhydrargyrate d'jodure de potassium), рекомендуемая Ю ш е м ъ, занимаютъ теперь весьма важное мѣсто въ терапевтикѣ венерическихъ болѣзней.»

Самое употребительнѣйшее средство у Рикора въ первичныхъ припадкахъ венерической болѣзни есть одноіодистая ртуть. Рикоръ прописываетъ его въ пилюляхъ, въ соединеніи съ такими веществами, которыя легко растворимы въ желудкѣ, потому что въ противномъ случаѣ пилюли отвердѣваютъ и не растворяются; Рикоръ обыкновенно прибавляетъ къ пилюлямъ лактукарій, отъ чего онѣ становятся въ высшей степени гигрометрическими; онъ прописываетъ свои пилюли такъ: **Protojod. hydrarg., lactucarii ana Эβ, ex-ti opii aquos. gr. ix, ex-ti guajaci Эj. M. f. pil. 36, consp. p. lycop.** Пріемъ начинаетъ 2 пилюлями вечеромъ, въ случаѣ надобности — утромъ и вечеромъ; пріемъ постепенно возвышаетъ. Для малолѣтнихъ дѣтей Рикоръ прописываетъ одноіодистую ртуть слѣдующимъ образомъ: **protojod. hydrarg. gr. vj, extr. guajaci gr. 48, ext. liquirit. 3β. M. f. p. № 48.**

Кромѣ того, одноіодистая ртуть полезна еще тамъ, гдѣ есть осложненія венерической болѣзни золотухою, гдѣ венерическая болѣзнь развилась на золотушной почвѣ. Главныя ея до-

Digitized by Google

стоинства, кромѣ того, состоятъ въ томъ, что она не раздражаетъ пищеварительныхъ органовъ, не производитъ коликъ, поноса, не скоро производитъ слюнотеченіе, и потому можетъ быть долѣе употребляема, чѣмъ всякій чисто-ртутный препаратъ.

Одноіодистая ртуть была употребляема мною во всѣхъ первичныхъ припадкахъ венерической болѣзни, съ постоянно отличнымъ успѣхомъ, что заставило меня вовсе оставить употребленіе чисто ртутныхъ препаратовъ и обращаться всегда къ ней. Я прописываю ее слѣдующимъ образомъ: **protojoduret. hydrarg. gr. vj, extr. guajaci, extr. liquirit. 3β. M. fiant pil. № 24.** Двѣ пилюли утромъ и вечеромъ. Принявши 24 пилюли, больной не получаетъ ихъ въ продолженіе двухъ дней и принимаетъ въ это время декокты: **Felzii, Pollini, species lignorum** и проч. Потомъ начинаетъ принимать пилюли снова, опять дѣлается пауза и т. д., до самаго излеченія болѣзни (шанкра, затвердѣнія послѣ него, бубоновъ, язвъ губъ, рта и пр.). Леченіе не останавливается вдругъ за исчезаніемъ припадковъ, но продолжается еще нѣкоторое время. Для излеченія первичныхъ не запущенныхъ формъ обыкновенно бываетъ достаточно отъ 12 до 30 гранъ одноіодистой ртути. У нѣкоторыхъ больныхъ (впрочемъ самой малой части) появляется вскорѣ за первыми пріемами слюнотеченіе, рѣзь въ животѣ (что также зависитъ отъ самаго приготовленія препарата), поносы; въ такомъ случаѣ я прибавляю къ пилюлямъ **ext-um opii aquosum** (**gr. ij—iij**). При язвахъ упорныхъ, затвердѣлыхъ, при бубонахъ торпиднаго свойства и при золотушномъ тѣлосложеніи вообще, я всегда видѣлъ отличную пользу отъ мѣстнаго употребленія іода, іодистаго калія, въ видѣ мази. Въ случаяхъ болѣе упорныхъ и запущенныхъ, больные принимаютъ 3 раза въ день по 2 пилюли; а если болѣзнь видимо не усту-

Digitized by Google

паетъ леченію, то 4 пилюли утромъ и 4 вечеромъ. При этомъ внутреннемъ леченіи дѣлаются общія ванны, наблюдается строгая діэта, поддерживается испарина потогоннымъ теплымъ питьемъ.

В) *Вторичные припадки венерической болѣзни.* Относительно леченія іодомъ вторичныхъ припадковъ мнѣнія врачей расходятся. Одни отдаютъ полное преимущество здѣсь чисто ртутному леченію, другіе смѣшанному, третьи выхваляютъ леченіе іодомъ. Казенавъ [1]) считаетъ іодисторутные препараты въ леченіи венерическихъ сыпей за самое дѣйствительное средство; именно, онъ даетъ съ большимъ успѣхомъ въ сыпяхъ бугорчатыхъ, lupus syphiliticus и др., одноіодистую ртуть съ наружнымъ употребленіемъ мази изъ двуіодистой ртути. Д. Пайенъ видѣлъ отличную пользу отъ іодистаго калія въ туберкулозной, чешуйчатой, пустулозной венерическихъ сыпяхъ, in roseola syphilitica, въ венерическихъ язвахъ scroti съ папулозною сыпью и т. д. Въ своей практикѣ я имѣлъ 4 случая папулозной венерической сыпи, которая совершенно исчезла отъ употребленія іодистаго калія. Въ нѣсколькихъ случаяхъ язвъ глотки, мягкаго неба, я употреблялъ іодистый калій безъ всякой пользы. Не исключая совершенно возможности излеченія іодистымъ каліемъ вторичныхъ припадковъ венерической болѣзни, особенно застарѣлыхъ, и не смотря на то, что леченіе іодомъ доставляетъ иногда и здѣсь пользу, согласиться должно, что его дѣйствіе въ вторичныхъ формахъ не такъ очевидно, быстро и рѣшительно, какъ ртути; возвраты послѣ леченія іодомъ случаются чаще (Рикоръ). Нѣкоторые впрочемъ случаи составляютъ по-

---

[1]) *Traité des syphilides.* Paris. 1843.

Digitized by Google

казанія къ употребленію іодоваго леченія, какъ-то: сильное развитіе въ больномъ золотухи, скорбута, изнуреніе, ослабленіе больнаго.

Гораздо большую пользу оказываетъ въ вторичныхъ припадкахъ, кромѣ чисто ртутнаго леченія, леченіе смѣшанное; съ лучшимъ успѣхомъ, чѣмъ чистый препаратъ іода, употребляются: одноіодистая ртуть, въ болѣе торпидныхъ случаяхъ, снаружи двуіодистая ртуть; кромѣ того, *hydrargyro-jodidum potassii* (deutojoduret. hydrarg. cum kalio hydrojodico). Puche и Schöpff употребляютъ его такъ: deutojoduret. hydrargyri, kali hydrojod. aa gr. viij, aq. destill. ℥viij. Ежедневно отъ ℥ij—℥iij этого раствора. Жиберъ даетъ это соединеніе въ пилюляхъ: deutojod. hydrarg. gr. ij, kali hydrojod. ℈j, pulv. gummi arab. gr. x, mel. despumat. q. s. ut f. pilul. № 20. Утромъ и вечеромъ по 2 пилюли. Бутиньи въ упорныхъ случаяхъ употребляетъ внутрь соединеніе двуіодистой ртути съ двухлористою ртутью (сулемою) (bijodure de chlorure mercurieux). Рикоръ употребляетъ еще одноіодистое желѣзо; показаніями къ нему служатъ: хлоротическіе припадки (у женщинъ), нервные припадки, головныя боли, ослабленіе больныхъ. Или же Рикоръ даетъ въ одно и то же время одноіодистую ртуть и молочнокислое желѣзо.

C) *Третичные припадки* (tophi, gummata, dolores osteocopi, periostitis, orchitis syphilitica, caries, necrosis syphilitica, ophthalmia syphilit., arthropatiae syphiliticae, грудныя сифилитическія болѣзни, страданія центральныхъ нервовъ, сифилитическое худосочіе). Въ этихъ формахъ венерической болѣзни ртуть теряетъ свою дѣйствительность, іодъ же, наоборотъ, именно въ нихъ и обнаруживаетъ свои противусифилитическія качества. Онъ оказывается здѣсь средствомъ

Digitized by Google

самымъ вѣрнымъ и дѣйствительнымъ, что признается всѣми извѣстными сифилографами. Буа де-Лури и Костилья, испытавши въ третичныхъ припадкахъ различныя средства (въ больницѣ св. Лазаря), положительно утверждаютъ, что польза іода не можетъ быть сравниваема ни съ какими другими средствами: въ болѣзняхъ костей, въ гуммозныхъ наростахъ, костныхъ боляхъ и т. д. Они замѣтили, что іодистый калій тѣмъ лучше дѣйствуетъ, чѣмъ болѣе застарѣла венерическая болѣзнь и чѣмъ болѣе разстроено общее состояніе здоровья. Рикоръ, Пайенъ, Шомель называютъ іодъ и іодистый калій *специфическимъ средствомъ* въ третичныхъ припадкахъ венерической болѣзни. По ихъ мнѣнію, іодъ можно давать какъ средство *профилактическое,* для предупрежденія третичныхъ припадковъ, по уничтоженіи ртутью вторичныхъ. Валласъ даетъ іодистый калій беременнымъ женщинамъ, одержимымъ венерическою болѣзнью, для предупрежденія зараженія ребенка. Кромѣ того, явленія венерической болѣзни иногда до того маскированы, темны, осложнены другими припадками, что трудно бываетъ рѣшить, къ какому изъ трехъ отдѣловъ венерической болѣзни они должны быть отнесены; въ этомъ случаѣ леченіе іодомъ служитъ какъ бы *пробнымъ, распознавательнымъ* леченіемъ: быстрое, успѣшное его дѣйствіе послужитъ доказательствомъ, что припадки суть третичные.

Рикоръ съ удивительнымъ успѣхомъ излечивалъ помощью іодистаго калія *венерическій ракъ языка;* даже при самомъ началѣ леченія онъ замѣчалъ, что болѣзнь останавливалась на одной степени. Труднѣйшіе случаи этой формы болѣзни состояли въ томъ, что языкъ былъ пораженъ омертвѣніемъ, изъѣдинами, проникнутъ глубокими трещинами, загнивалъ.

Digitized by Google

Валласъ, Готьѐ видѣли успѣшное и быстрое дѣйствіе іодистаго калія въ iritis syphilitica.

Присутствіе первичныхъ и вторичныхъ формъ, у одного и того же субъекта, вмѣстѣ съ третичными требуютъ леченія іодисто-ртутнаго.

Послѣ совершеннаго прекращенія различныхъ припадковъ венерической болѣзни, остаются иногда у больныхъ нѣкоторыя органическія измѣненія: костоѣда, помертвѣніе костей, нагноеніе, отъ которыхъ силы больнаго истощаются, однимъ словомъ появляется *венерическое худосочіе*, или развиваются другія болѣзненныя расположенія: золотушное, бугорчатое, цынготное. Больные, одержимые венерическимъ худосочіемъ, страдаютъ изнурительною лихорадкою, отвращеніемъ отъ пищи, безсонницею, и серозными изліяніями въ клѣтчатку, и наконецъ могутъ умереть отъ совершеннаго истощенія силъ. Съ необыкновеннымъ успѣхомъ употребляются здѣсь іодистый калій и іодистое желѣзо.

Въ теченіи венерической болѣзни, часто по прекращеніи всѣхъ припадковъ ея и по окончаніи леченія, больные подвергаются длительнымъ катаррамъ, которые обыкновенно приписываются простудѣ, дѣйствію ртути и пр.; но по большей части это пораженіе дыхательныхъ вѣтвей бываетъ венерическаго свойства. Венерическая болѣзнь въ легкихъ развивается подъ разными видами воспаленій: вѣтвей дыхательнаго горла, воспаленія легочной ткани. Венерическому пораженію преимущественно подвержена слизистая оболочка легкихъ (Гревсъ). Стокесъ различаетъ острое и хроническое воспаленіе дыхательныхъ вѣтвей; первое бываетъ сходно съ ихъ раздраженіемъ, возникающимъ при лихорадочныхъ сыпяхъ; второе, въ соединеніи съ венерическою изнурительною лихорадкою и воспа-

Digitized by Google

леніемъ надкостной плевы грудной стѣнки, похоже на легочную чахотку (по наружнымъ признакамъ). При остромъ воспаленіи дыхательныхъ вѣтвей, по замѣчанію Стокеса, появляется на кожѣ буро-красная сыпь, при чемъ пораженіе дыхательныхъ вѣтвей или вовсе исчезаетъ или уменьшается, съ исчезаніемъ же сыпи снова усиливается; въ этомъ bronchitis syphilitica сходствуетъ съ bronchitis exanthematica. Bronch. syphilitica есть, обыкновенно, одинъ изъ позднѣйшихъ припадковъ венерической болѣзни. Весьма обыкновенное слѣдствіе венерическаго воспаленія дыхательныхъ вѣтвей есть изъязвленіе слизистой оболочки, устилающей ихъ; язвы находятся иногда въ самыхъ мелкихъ вѣточкахъ. Иногда же замѣчается венерическое воспаленіе легкаго. Монкъ [1]) описываетъ два случая такого воспаленія, излеченные іодистымъ каліемъ. Для распознаванія легочныхъ страданій венерическаго свойства нужно руководствоваться анамнестическими данными, временемъ появленія венерическихъ припадковъ и груднаго страданія, равно какъ и наружнымъ видомъ больнаго; такъ напр. цвѣтъ лица такихъ больныхъ бываетъ нечистый, грязноватый; глаза впалые, взглядъ томный. Монкъ говоритъ, что нигдѣ такъ не выказывается благотворное дѣйствіе іодистаго калія, какъ въ леченіи легочныхъ страданій венерическаго свойства.

Касательно *леченія* третичныхъ припадковъ вообще, въ нѣсколькихъ словахъ можно сказать: *что составляетъ ртуть во вторичныхъ припадкахъ венерической болѣзни, тѣмъ бываетъ іодъ въ третичныхъ.*

Изъ *методъ* леченія венерической болѣзни іодистымъ каліемъ замѣчательны слѣдующія:

---

[1]) *Lond. medic. Gaz.* 1841.

Digitized by Google

Валласъ прописываетъ 3 драхмы іодистаго калія въ 8 унц. перегнанной воды, по столовой ложкѣ утромъ и вечеромъ, и доходитъ до 4 ложекъ въ день. Онъ полагаетъ, что признакомъ *насыщенія* организма іодомъ служитъ присутствіе въ мочѣ іодистоводородной кислоты, открываемой помощью реактивовъ, для чего во время леченія совѣтуетъ изслѣдовать мочу. Для изслѣдованія іода въ мочѣ, прибавляютъ къ ней, посредствомъ реактивной трубочки, нѣсколько капель разведенной сѣрной кислоты; потомъ прибавляютъ небольшое количество крахмальнаго раствора, и наконецъ 1 или 2 капли раствора хлористой извести. Если моча уже содержитъ іодъ, то она дѣлается темно-синею или черною; если же прибавить больше хлористой извести, то черный цвѣтъ уничтожается и жидкость становится свѣтлою.

Мойсисовичъ сперва даетъ больному слабительное (infus. sennae cum natr. sulph.). На слѣдующій день назначаетъ растворъ іодистаго калія (℈j на ℥iij aq. dest.); больной принимаетъ въ первый день 3 ложки этого раствора, во второй 4, въ третій день все количество. Смотря по напряженности, давности и формѣ припадковъ, также по тѣлосложенію больнаго, онъ увеличиваетъ пріемъ іодистаго калія, около 4-го, 6-го, 8-го дней до полудрахмы, потомъ до 20—50 гр. На 2 скрупула прибавляетъ всегда $1/2$ грана чистаго іода, а на 4 прибавляетъ одинъ гранъ. Больной долженъ соблюдать довольно строгую діэту, не употреблять въ пищу крахмальныхъ веществъ и избѣгать простуды. Противъ язвъ назначаетъ снаружи растворъ: kali hydrojod. ℈j, jodii gr. x, aq. destill. ℥iij. При ozaena, тампоны изъ корпіи намачиваются этимъ растворомъ и вкладываются въ носъ, какъ можно выше. При язвахъ въ глоткѣ, употребляется этотъ растворъ какъ полосканье, при

Digitized by Google

фистулахъ—какъ впрыскиванье. Противъ gummata, tophi, dolores osteocopi онъ употребляетъ мазь изъ deutojoduret. hydrarg. gr. x, axung. porcin. ℥β. Противъ condylomata и опухолей сочлененій предписываетъ такую же мазь, только сильнѣе: deutojoduret. hydrarg. ℈β на ℥β axung. Боль отъ мази весьма сильна и продолжается около 4 часовъ, за тѣмъ становится легче, и чрезъ нѣсколько дней улучшеніе состоянія больнаго дѣлается достаточно замѣтнымъ. Держать мазь должно до тѣхъ поръ, пока не высохнетъ отдѣляющаяся подъ нею жидкость, сначала лимфатическаго, потомъ гнойнаго свойства. При такомъ леченіи Мойсисовичъ не замѣчалъ истощенія ни грудей (у женщинъ), ни яичекъ, ни всего тѣла.

Рикоръ считаетъ *граммъ* (15 гранъ) іодистаго калія на суточный пріемъ слабымъ пріемомъ, и даже сомнѣвается въ дѣйствіи калія, если давать его въ количествѣ меньшемъ этого. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, хотя рѣдко, онъ доходитъ до 8 граммъ (ʒjj) въ сутки; обыкновенный же пріемъ, который онъ употребляетъ, есть 3 грамма (45—50 гранъ). Отъ этого пріема онъ всегда получалъ успѣшные результаты, и никогда не видалъ припадковъ іодизма. Вмѣстѣ съ тѣмъ онъ говоритъ, что и этотъ пріемъ (3 грамма) не можетъ быть даваемъ всѣмъ больнымъ исключительно и постоянно: его нужно бываетъ то увеличивать, ибо больные привыкаютъ къ нему и потому дѣйствіе іода притупляется; то уменьшать, напр. у нѣжныхъ, деликатныхъ субъектовъ. Однако, по заключенію его, *3 грамма іодистаго калія все-таки, среднимъ числомъ, должны остаться суточнымъ пріемомъ,* не смотря на то, что въ леченіи должно сообразоваться съ идіосинкразіями больныхъ. Рикоръ назначаетъ іодистый калій слѣдующимъ образомъ: іодистаго калія 30 граммъ ($7^1/_2$ драхмъ), сарсапарильнаго сыропа

Digitized by Google

500 граммъ (1 фунтъ). Больной принимаетъ ежедневно, 3 раза въ день, по столовой ложкѣ этого раствора, въ стаканѣ пасленнаго декокта. Для больныхъ, которые жалуются на боли въ желудкѣ, прибавляется сверхъ того опійная настойка. Леченіе продолжается до тѣхъ поръ, пока не исчезнутъ припадки.

Эберсъ, въ дополненіе внутренняго леченія іодомъ венерическаго пораженія костей, прикладываетъ на костные наросты и опухоли іодный пластырь: **kali hydrojod., jodii aa Эβ., emplastr. saponat. ℥jj. Malax.** Онъ замѣчалъ, послѣ употребленія этого пластыря, судорожное сведеніе мышицъ на тѣхъ частяхъ кости, гдѣ была опухоль, и думаетъ, что оно происходитъ отъ измѣненія напряженности мышицъ въ слѣдствіе удаленія опухоли.

Успѣшное дѣйствіе іода обыкновенно обнаруживается скоро; полное излеченіе оканчивается въ 5, 6 недѣль, до 2, 3 мѣсяцовъ. Растительный процессъ организма быстро поправляется, кахектическая наружность больныхъ исчезаетъ, силы больнаго и апетитъ возвышаются; поту, мочи отдѣляется больше, такъ что можно думать, будто эти отдѣленія критическія, условливающія разрѣшеніе болѣзни; припадки болѣзни уничтожаются.

Наблюденіе 6. Втораго учебнаго карабинернаго полка унтеръ-офицеръ М....., 45 лѣтъ, крѣпкаго тѣлосложенія, 8 лѣтъ тому назадъ имѣлъ первичные припадки венерической болѣзни. За три мѣсяца до поступленія его въ лазаретъ появилась у него на лбу, въ срединѣ надпереносья (glabella), опухоль, мягкая, болящая на ощупь; она сопровождалась болями въ костяхъ (лобной, тѣменныхъ, затылочной), которыя ночью и на холодѣ обыкновенно усиливались. Опухоль размягчилась, вскрылась и оставила язву. Въ лазаретѣ, въ

Digitized by Google

продолженіе 2-хъ мѣсяцовъ, онъ подвергался ртутному и потогонному леченію, но безъ всякой пользы: язва оставалась въ одинаковомъ положеніи. Въ это время я принялъ его въ слѣдующемъ состояніи: боли въ лобной, тѣменныхъ и затылочной костяхъ, ночью усиливающіяся и при давленіи пальцомъ костей становящіяся нестерпимыми; язва на лбу имѣла окружность нечистаго цвѣта, по краямъ переходящаго въ синеватый, края отсталые, вялые, зубчатые, мѣстами мозолистые; вокругъ язвы замѣчались затеки (sinus); дно язвы гнойное; кость обнажена, изъѣдена костоѣдою, съ отдѣленіемъ пластинчатыхъ небольшихъ кусковъ кости; форма язвы овальная, величиною въ четвертакъ; гной ихорознаго свойства. Кромѣ того на 4-мъ ребрѣ правой стороны, на грудинной его оконечности, находилась твердая, неподвижная опухоль, tophus. Тотчасъ же мною назначенъ больному: растворъ 1 скрупула іодистаго калія въ 6 унцахъ перегнанной воды. Отсталые края язвы отрѣзаны ножницами; кругомъ всей язвы впущена настойка шпанскихъ мухъ. Язва перевязывалась сухою корпіею. Чрезъ недѣлю, суточный пріемъ іодистаго калія возвышенъ до полутора скрупула. По прошествіи 3-хъ недѣль леченія замѣчены слѣдующія измѣненія: объемъ язвы уменьшился; отсталыхъ краевъ не замѣчается; дно язвы выполняется грануляціями; каріозный процессъ прекратился; гной отдѣляется густой, желтоватый; болей въ черепныхъ костяхъ нѣтъ. Назначено 2 скрупула іодистаго калія въ сутки, а чрезъ недѣлю послѣ того—1 драхма. По прошествіи 2 мѣсяцовъ леченія, больной былъ выписанъ совершенно здоровымъ: язва зажила, наростъ на ребрѣ уничтожился.

Наблюденіе 7. Б....., женщина 35 лѣтъ, въ продолженіе нѣсколькихъ лѣтъ страдала сильными болями въ берцовыхъ костяхъ, не уступавшими множеству испытанныхъ

Digitized by Google

средствъ и между прочими ртутному леченію и сарсапарильному декокту и усиливавшимися ночью, отъ давленія, на холодѣ, передъ перемѣною погоды. На верхней оконечности праваго большаго берца находился tophus. На лицѣ сыпь мѣднаго цвѣта. Больная истощена, худа, хлоротически блѣдна, имѣетъ бѣли. Назначенъ растворъ іодистаго калія: 1 скрупулъ его въ 6 унц. перегнанной воды. По прошествіи двухъ недѣль боли замѣтно уменьшились; бѣли еще продолжались. Но чрезъ полтора мѣсяца леченія боли прекратились совершенно; сонъ, апетитъ возвратились; общее состояніе больной поправилось.

Изъ всего сказаннаго о дѣйствіи іода въ трехъ главныхъ видахъ венерической болѣзни считаю себя въ-правѣ вывести слѣдующія заключенія:

1) Іодъ не замѣняетъ всегда ртути, но помогаетъ ей, когда ея дѣйствія оказываются слабыми, и только тамъ начинается дѣйствительность іода въ припадкахъ венерической болѣзни, гдѣ леченіе ртутью оказывается безуспѣшнымъ. Въ первичныхъ припадкахъ венерической болѣзни іодъ самъ по себѣ не приноситъ существенной пользы, ртуть напротивъ весьма дѣйствительна. Во вторичныхъ припадкахъ главную роль играетъ также ртуть; іодъ въ этомъ случаѣ есть средство *помогающее* ртути; поэтому въ нѣкоторыхъ формахъ ихъ полезно леченіе *смѣшанное*, т. е. іодисто-ртутными препаратами. Въ третичныхъ припадкахъ *исключительно помогаетъ только іодъ*. Слѣдовательно, чѣмъ далѣе венерическая болѣзнь отдаляется отъ своихъ первичныхъ формъ, тѣмъ болѣе ослабѣваетъ дѣйствіе ртути, и возвышается, наоборотъ, дѣйствіе іода.

2) Случаи вторичныхъ припадковъ венерической болѣзни, уступающіе чисто ртутному леченію, принадлежатъ экзантематической ихъ формѣ (поверхностной, по Валласу); из-

Digitized by Google

лечивается же вѣрнѣе іодомъ, однимъ или вмѣстѣ съ ртутью, форма вторичныхъ припадковъ, язвенная, пустулозная, глубоко проникающая и производящая сильное разрушеніе въ тканяхъ (глубокая ф. по Валласу).

3) Въ случаяхъ маскированной венерической болѣзни, трудныхъ для распознаванія, іодъ можетъ служить *діагностическимъ средствомъ;* если припадки, будучи лечимы ртутью, не прекращаются, и иногда приходятъ въ худшее состояніе, а при употребленіи іода совершенно исчезаютъ, то это служитъ доказательствомъ, что болѣзнь состоитъ изъ третичныхъ припадковъ или переходныхъ вторичныхъ.

4) Осложненія венерической болѣзни золотухою, скорбутомъ, ломотою, требуютъ леченія іодомъ.

8. *Водянки.* Янъ называетъ іодъ отличнымъ средствомъ противъ водянокъ, remedium antihydropicum. Янъ наблюдалъ, что въ *головной водянкѣ у дѣтей (hydrocephalus acutus et chronicus)*, въ хронической и острой ея формѣ, когда послѣдняя достигаетъ высшей степени своего развитія, т. е. когда воспалительный періодъ кончился, а серозное выпотѣніе становится весьма значительнымъ, леченіе іодомъ приноситъ отличную пользу. Онъ предпочитаетъ іодъ всѣмъ прочимъ выхваляемымъ средствамъ противъ головной водянки, и употребляетъ здѣсь мазь изъ іодистаго калія для втиранія въ голову, и внутрь порошокъ: calomel., pulv. herb. digital. $\overline{aa}$ dimidium grani, jodii $^1/_{16}$ gr., pulv. gummos. Эβ. Чрезъ 3 часа по порошку. Съ большимъ также успѣхомъ употребляли этотъ порошокъ Шварцъ, Алкенъ въ безнадежныхъ случаяхъ головной водянки. По изслѣдованію Делингера, въ порошкѣ Яна дѣлается разложеніе, въ слѣдствіе взаимнаго дѣйствія іода и каломеля, и происходитъ двуіодистая и дву-

Digitized by Google

хлористая ртуть. И дѣйствительно это разложеніе происходитъ, если каломель стирать прежде съ іодомъ, и потомъ уже прибавлять сахаръ; если же каломель смѣшивать сперва съ сахаромъ и потомъ уже прибавлять іодъ, то по большей части образуется одноіодистая ртуть и весьма незначительное количество двухлористой ртути. Зейфертъ съ большимъ успѣхомъ давалъ одному ребенку слѣдующій порошокъ: *гранъ* іода и *восемь* гранъ каломеля, стираются вмѣстѣ съ нѣсколькими каплями алкоголя; къ нимъ прибавляется 8 скрупуловъ сахару; все количество раздѣляется на 32 части, такъ что здѣсь два порошка равняются одному порошку Яна. Зейфертъ даетъ по 3 порошка въ день. Онъ замѣчалъ, что болѣе усиленные пріемы очень рѣдко переносились дѣтьми 2—6 лѣтъ безъ рвоты, отъ образованія въ порошкѣ двуіодистой ртути. И потому для предотвращенія вредныхъ послѣдствій отъ порошковъ Яна и Зейферта, Розеръ и Рикке совѣтуютъ употреблять внутрь іодистый калій, вмѣстѣ съ наружнымъ употребленіемъ мази изъ одно- или двуіодистой ртути. Ріанъ, Кардуель (Cardwel), также употребляли іодъ съ большимъ успѣхомъ въ острой головной водянкѣ. Костеръ во многихъ случаяхъ головной водянки давалъ внутрь водяной растворъ іода и іодистаго калія, и снаружи накладывалъ іодную мазь на мѣста, обнаженныя предварительно отъ кожицы. Бреселеръ говоритъ, что если нѣтъ облегченія припадковъ головной водянки отъ отвлекающихъ, мочегонныхъ, слабительныхъ средствъ, то внутреннее и наружное употребленіе іода приноситъ отличную пользу. Онъ особенно совѣтуетъ употреблять одноіодистую ртуть.

Грудная водянка (hydrothorax). Янъ, Зауеръ рекомендуютъ леченіе іодомъ также и въ грудной водянкѣ. Эстер-

Digitized by Google

ленъ, между болѣзнями, составляющими показаніе къ употребленію іода, называетъ и серозные эксудаты въ мѣшкахъ подреберной плевы. Луи-Геренсъ (Luyt-Gaerens) [1]) дѣлалъ съ успѣхомъ впрыскиваніе изъ іода въ полость подреберной плевы, при плевритической эмпіемѣ.

Брюшная и подкожная водянки. Янъ говоритъ, что онъ употреблялъ іодъ съ отличною пользою при водянкахъ живота и груди, прибѣгалъ къ іоду тамъ, гдѣ уже рѣшительно не помогали другія врачебныя средства, и ожиданія его постоянно увѣнчивались успѣхомъ; особенно наблюдалъ онъ блистательное дѣйствіе іода въ тѣхъ водянкахъ, брюшной и подкожной, которыя слѣдуютъ послѣ накожныхъ болѣзней, преимущественно скарлатины. Онъ даетъ или одинъ только іодъ, или въ соединеніи съ digitalis, colchicum, scilla, terebinthina, cantharides, смотря по состоянію больнаго; онъ замѣчалъ, что іодъ въ соединеніи съ мочегонными средствами дѣйствуетъ скорѣе и сильнѣе въ водянкахъ [2]).

Также особенно успѣшнымъ оказывается употребленіе іода въ тѣхъ водянкахъ брюшной и подкожной, которыя произошли отъ органическихъ измѣненій одной или нѣсколькихъ брюшныхъ внутренностей, напр. въ слѣдствіе гипертрофіи печени, селезенки, почекъ, брыжеечныхъ желѣзъ. О пользѣ іода въ брюшной и подкожной водянкахъ свидѣтельствуютъ: Брадфильдъ [3]), Гофманъ [4]), Бердели, Гюгесъ, Дельфицъ, Киссамъ, Куммингъ, Зауеръ,

---

[1]) *Journ. des connaiss. médico-pratiq.* 1845. t. V.

[2]) *Med. Correspondenzblatt.* 1832.

[3]) *Froriep's Notizen,* 1829.

[4]) *Rust's Magazin,* t. XII.

Digitized by Google

Макъ-Адамъ [1]). Макъ-Адамъ говоритъ, что онъ давалъ іодъ одной женщинѣ, у которой въ слѣдствіе воспаленія брюшины образовалась брюшная водянка, не подававшая ни какой надежды къ излеченію. Онъ назначилъ ей Люголевъ растворъ іода и іодистаго калія, втираніе въ животъ ртутной сѣрой мази съ іодною: въ нѣсколько дней опухоль живота уменьшилась, мочеотдѣленіе усилилось значительнымъ образомъ и больная выздоровѣла [2]). Французскіе врачи: Дьёлафуа (Dieulafoy) [3]), Rul-Ogez, Гриффонъ, Леришъ, въ брюшныхъ водянкахъ дѣлали іодныя впрыскиванія въ полость брюшины, смѣлая мысль которыхъ приписывается первому Бреннеру, а потомъ Лому (L'homme) и Жоберу, хотя всѣ эти три автора впрыскивали не іодъ, а другія раздражающія средства. Дорво [4]) упоминаетъ о двухъ случаяхъ брюшной водянки, гдѣ были дѣлаемы Леришомъ впрыскиванія. Въ первомъ случаѣ, у 17-лѣтней дѣвушки, онъ сперва выпустилъ воду, потомъ впрыснулъ растворъ изъ: tinct. jodii ℥j et ℈j, kali hydrojod. ℥ij, aq. destill. lbβ, четверть фунта этого раствора вытекла назадъ. Въ

---

[1]) Ricke, *Die neuern Arzneimittel*. Art. *Jod*. 1848.

[2]) Товарищъ мой, докторъ Чистовичъ, сообщилъ мнѣ слѣдующее любопытное наблюденіе: Одна дама, нѣжнаго и слабаго тѣлосложенія, послѣ родовъ получила брюшную водянку, не уступавшую ни какимъ средствамъ и вылеченную іодомъ. Она употребляла чистый іодъ, приняла его огромное количество и безъ всякихъ вредныхъ слѣдствій. Замѣчательно то еще, что во всѣхъ отдѣленіяхъ (secretiones) тѣла, во время леченія іодомъ, открываемы были слѣды присутствія его, какъ-то: въ мочѣ, слюнѣ, поту и въ молокѣ правой груди; но ни какими реагенціями нельзя было открыть его присутствія въ молокѣ лѣвой груди.

[3]) *Journ. des connaissances médico-chirurgicales*, 1843, № 3.

[4]) *Gaz. médic. de Paris*, 1850, № 1.

Digitized by Google

продолженіе трехъ недѣль дѣвушка совершенно выздоровѣла. Второй случай относится къ 13-лѣтнему мальчику, у котораго брюшная водянка также исчезла послѣ одного впрыскиванія. Бюрге (Burguet) употребилъ съ успѣхомъ въ одномъ случаѣ упорной брюшной водянки іодистый крахмалъ, обложивъ имъ животъ больнаго (Эj іода на lbj крахмала): спустя нѣсколько дней послѣ того можно было ощущать запахъ іода въ мочѣ, потѣ и мокротѣ; отекъ ногъ и опухлость живота уничтожились. Тѣ мѣста, на которыхъ лежитъ крахмалъ, обливаютъ нѣсколько разъ водою, для того, чтобъ кожа не засыхала послѣ приложенія крахмала. Мартэнъ-Солонъ совѣтуетъ прикладывать на животъ компрессы, смоченные въ іодной тинктурѣ, разведенной водою [1]). Наконецъ три прекраснѣйшихъ примѣра излеченія упорной брюшной водянки іодистымъ каліемъ приведены бельгійскимъ докторомъ Тиріономъ (E. Thirion) [2]).

Отекъ (oedema). Макъ-Адамъ употреблялъ съ хорошимъ успѣхомъ при отекѣ ногъ іодную мазь, втирая ее въ отечныя мѣста: отъ этой мази, по прошествіи нѣкотораго времени, кожа начинаетъ морщиться, серозная жидкость быстро всасывается и отекъ совершенно пропадаетъ.

Брайтова болѣзнь. Въ водянкѣ, происходящей въ слѣдствіе органическихъ измѣненій почекъ, многіе врачи, между другими средствами, употребляли также и іодъ. Д. Геннохъ въ двухъ случаяхъ брайтовой болѣзни давалъ syrupum ferri jodatum, въ восходящихъ пріемахъ отъ $1/3$ до цѣлаго грана іодистаго желѣза, 3 раза въ день, и, по его словамъ, видѣлъ совершенное

---

[1]) *Dict. de méd. et de chirurg. pratiques*, t. X, p. 519.

[2]) *Gazette médicale de Paris*, 1849, N° 10, p. 180 et sequ.

Digitized by Google

излеченіе. Канштатъ относительно употребленія іода въ брайтовой болѣзни говоритъ: «съ цѣлью исправленія массы соковъ въ брайтовой болѣзни былъ испытанъ также и іодъ, но успѣхъ не увѣнчалъ ожиданія, отъ чего, къ сожалѣнію, было оставлено дальнѣйшее испытаніе этого средства.»

Водянка яичниковъ. Баронъ упоминаетъ про одинъ случай водянки яичниковъ, въ которомъ болѣзнь быстро разрѣшилась послѣ употребленія іода. Гайрднеръ также употреблялъ его въ этой болѣзни и приводитъ особенно разительный примѣръ успѣшнаго дѣйствія іода, именно: опухоль занимала большую часть живота; два раза дѣлали проколъ опухоли и выпускали воду; при употребленіи іода, водянка совершенно уничтожилась, вода болѣе не накоплялась и больная (женщина 62 лѣтъ), выздоровѣвши, не имѣла водянки въ продолженіе 18 мѣсяцовъ. Томсонъ даетъ іодъ при кистахъ яичниковъ (tumores cystici ovariorum), съ цѣлью увеличить всасываніе въ полостяхъ опухолей, въ слѣдствіе чего фиброзная оболочка опухоли стягивается и послѣдняя уменьшается въ объемѣ. Обыкновенно онъ даетъ іодную тинктуру, по 60 капель на пріемъ, 3 раза въ день: изъ пяти больныхъ трое совершенно выздоровѣли.

Суставныя водянки (hydrarthros), *ganglia* (водянистое скопленіе въ слизистыхъ мѣшечкахъ (bursae mucosae) мышицъ), *hygromata* (водянистое выпотѣніе въ слѣдствіе воспаленія и другихъ причинъ въ подкожныхъ слизистыхъ мѣшечкахъ; между гигромами извѣстны въ особенности hydrops bursae patellaris, s. hygroma cysticum patellare и hydrops bursae sublingualis s. ranula). Рейно думаетъ, что іодъ въ этихъ водянкахъ есть средство болѣе дѣйствительное, чѣмъ всѣ другія разрѣшающія средства,

Digitized by Google

и самый способъ леченія имъ весьма удобенъ. Въ Тулонскомъ морскомъ госпиталѣ іодъ издавна употребляютъ противъ водянки слизистыхъ мѣшечковъ: въ продолженіе нѣсколькихъ дней застарѣлыя и огромныя гигромы совершенно разрѣшаются. При 9-лѣтнемъ употребленіи тамъ леченія іодомъ былъ замѣчаемъ постоянный успѣхъ, безъ сопряженія съ какими либо непріятными послѣдствіями. Способъ леченія въ Тулонскомъ госпиталѣ состоитъ въ слѣдующемъ: если около самой опухоли замѣчаютъ воспалительное состояніе, то его предварительно удаляютъ приличными средствами; больному предписывается строгая діэта и покой. Утромъ и вечеромъ, или 3 раза въ день, втираютъ въ опухоль, или около нея, мазь: kali hydrojod. ℥ij, axung. ℥j. Послѣ каждаго втиранья больную часть покрываютъ припарками изъ льнянаго сѣмени. Чрезъ нѣсколько дней кожа сперва желтѣетъ, потомъ темнѣетъ и слущивается; опухоль дѣлается мягче, раздѣляется на нѣсколько долей и потомъ совершенно исчезаетъ. Леченіе продолжается, среднимъ числомъ, до 15 дней.

Лебланъ, французскій ветеринаръ, вмѣстѣ съ др-мъ Тьерри, издавна дѣлали лошадямъ іодныя впрыскиванья въ синовіальные мѣшки, при водянкахъ въ нихъ, и на опытѣ увѣрились, что впрыскиванья совершенно излечивали водянки суставныхъ полостей и предотвращали ихъ возвраты; воспаленіе, происходившее отъ впрыскиванья, было умѣренное; впрыскиванье не причиняло большой боли.

Въ 1841 году, Бонне и Вельпо предложили лечить *іодными впрыскиваніями* водянки суставныхъ полостей и у человѣка. Оперативный способъ, предложенный ими, состоитъ въ слѣдующемъ: разогнувъ членъ (напр. при hydrarthrosis patellae), дѣлаютъ на кожѣ складку, и при основаніи складки вкалываютъ

Digitized by Google

небольшой троакаръ выше колѣнной кости; помощникъ нажимаетъ противоположную сторону опухоли; кончикомъ иглы должно дотронуться до передней поверхности бедра; тогда можно быть увѣрену, что трубочка погрузилась въ жидкость, содержащуюся въ членосуставной полости. Вельпо употребляетъ для впрыскиванья растворъ 1 части іодной тинктуры въ 2 частяхъ воды; онъ впрыскиваетъ обыкновенно отъ двухъ до трехъ и четырехъ драхмъ этого раствора, или столько, сколько было выпущено серозной жидкости; отверстіе сжимаютъ пальцами; на опухоль слегка давятъ по всѣмъ направленіямъ; послѣ впрыскиванья появляются воспалительные припадки, чрезъ нѣсколько дней обыкновенно прекращающіеся. Членъ должно держать въ совершенной неподвижности; для предотвращенія нагноительнаго воспаленія употребляется мѣстное и общее противувоспалительное леченіе. Эта операція обыкновенно успѣшна, когда суставная водянка не слишкомъ застарѣла, когда сосѣднія мягкія части не представляютъ затвердѣній, хрящи не истончены; за леченіемъ никогда не слѣдовалъ anchylosis; впрыскиваемая жидкость не производила сращенія серозныхъ поверхностей.

Успѣшное дѣйствіе іодистаго свинца въ нѣкоторыхъ случаяхъ водянокъ слизистыхъ мѣшечковъ заставляетъ предполагать, что онъ, по дѣйствію своему въ этомъ случаѣ, превосходитъ іодистый калій.

Кабиссоль [1]) излагаетъ 11 наблюденій, вполнѣ оправдавшихъ успѣшное леченіе іодомъ водянокъ слизистыхъ мѣшечковъ и неоспоримое его превосходство, въ этомъ случаѣ, предъ другими средствами. Бойе совѣтуетъ въ гигромѣ

---

[1]) *Bulletin de thérapeutique*, t. XIV, février, 1838.

Digitized by Google

употреблять іодныя обмыванья, равно какъ и мазь изъ іодистаго калія, іодистаго свинца, двуіодистой ртути; Мойсисовичъ въ hygroma cysticum patellare, равно какъ и при утолщеніяхъ суставныхъ связокъ — послѣ водянки суставовъ, въ слѣдствіе ревматизма — мазь изъ deutojod. hydrarg. Эj, axung. ℥iij.

Что касается до *общаго* леченія іодомъ при водянкахъ синовіальныхъ мѣшковъ, то показаніями къ нему могутъ служить кроющіяся дискразіи въ тѣлѣ: золотуха, венерическая болѣзнь и т. д., дискразическое пораженіе самыхъ суставныхъ костей, худосочное тѣлосложеніе больныхъ. Кромѣ внутренняго леченія іодомъ и означеннаго наружнаго, дѣлаются еще *іодныя ванны,* изъ ℥ij іода, ʒβ kali hydrojod. для одной ванны; для дѣтей берется половинное количество; больной остается въ ваннѣ часъ или полтора.

Hydrops saccatus. Hydrops hydatiferus. Іодныя впрыскиванья заслуживаютъ предпочтеніе предъ другими раздражающими впрыскиваньями и въ этомъ видѣ водянокъ; серозная жидкость или гидатиды предварительно должны быть выпущены.

Водянка влагалищной оболочки яйца. Въ 1833 году Рикоръ издалъ свои наблюденія касательно леченія водянки влагалищной оболочки яйца (tunica vaginalis propria testiculi). Онъ употребляетъ іодную тинктуру снаружи: разбавивъ тинктуру перегнанною водою, онъ намачиваетъ въ ней компрессы до тѣхъ поръ, пока они не пропитаются ею совершенно, и потомъ обвертываетъ ими мошонку. Онъ постепенно увеличиваетъ количество тинктуры: на ℥iij воды беретъ 1, 2, 3 и 6 драхмъ ея. У больныхъ, имѣющихъ нѣжную кожу, бываетъ достаточно небольшаго количества тинктуры; когда же кожа

Digitized by Google

груба и не такъ чувствительна, то тинктуры берется больше. Признаки, что тинктура произвела свое дѣйствіе, суть слѣдующіе: больной начинаетъ ощущать жаръ въ мошонкѣ, или въ той части ея, на которую накладывали компрессы; кожа темнѣетъ, становится похожею на пергаментъ, лупится; на ней остается родъ жирной испарины. Количество употребляемой тинктуры должно увеличивать до тѣхъ поръ, пока нѣтъ этихъ явленій; когда же они появляются, то тинктура употребляется въ одной и той же степени концентраціи. Компрессы перемѣняются два раза въ день. Если появляется боль, то леченіе останавливается на нѣсколько дней, а потомъ опять продолжается до совершеннаго исчезанія водянки. Для полнаго излеченія достаточно одного мѣсяца [1]). Этотъ способъ употребленія іодной тинктуры подалъ мысль Вельпо и Бонне дѣлать іодныя впрыскиванья внутрь влагалищной оболочки яичка при скопленіи въ ней влаги. Вельпо замѣнилъ первый іодными впрыскиваньями впрыскиванья спиртныя, употреблявшіяся съ тою же цѣлью. Онъ [2]) убѣдился, что: 1) іодная тинктура производитъ въ закрытыхъ полостяхъ такое же слипчивое воспаленіе, какъ и всякая другая раздражающая жидкость; 2) что іодная тинктура гораздо рѣже влечетъ за собою нагноительное воспаленіе, чѣмъ впрыскиванье алкоголя или другихъ раздражающихъ жидкостей; 3) что она видимо разрѣшаетъ простые застои крови (engorgement), осложняющіе собою водянку яичка; 4) инфильтрируясь въ клѣтчатку, она не производитъ гангренознаго воспаленія. Вельпо впрыскиваетъ іодъ также во многія другія закрытыя полости тѣла, естественныя и случайныя, которыя содержатъ въ себѣ серозную жидкость, болѣе

[1]) *Journ. de connaiss. médico-chirurg.*, t. I, p. 140.
[2]) *Annal. de la chirurg. franç. et étrang.*, avr. 1843.

Digitized by Google

или менѣе измѣнившуюся, какъ напр. въ суставную колѣнную полость, въ мѣшетчатыя серозныя опухоли, кровяныя, въ серозный зобъ (въ этомъ случаѣ онъ дѣлалъ до 5-ти впрыскиваній), даже въ грыжевые мѣшки, которые сообщались съ полостью брюшины; впрыскиванья не сопровождались ни какими непріятными послѣдствіями. Онъ употребляетъ іодную тинктуру разведенную водою (2 части воды на 1 часть тинктуры); онъ дѣлаетъ проколъ на мошонкѣ, проницающій за tunicam vaginalem propriam testiculi, выпускаетъ жидкость, впрыскиваетъ тинктуру (отъ ℥ij — iv) посредствомъ обыкновеннаго шприца, отверстіе зажимаетъ и разминаетъ мошонку, чтобъ тинктура лучше разошлась, и выпускаетъ ее назадъ. При этомъ назначается питательная діэта. 3, 4 дня послѣ впрыскиванья, мошонка остается опухшею; затѣмъ слѣдуетъ разрѣшеніе опухоли и исчезаніе водянки. Среднее время излеченія, по наблюденіямъ Вельпо, было 12 дней. Вмѣсто впрыскиванья іодной тинктуры, Дорво совѣтуетъ дѣлать впрыскиванье изъ раствора іодистаго калія вмѣстѣ съ іодомъ (solutio kali hydrojodici jodata). Онъ предпочитаетъ эту жидкость іодной тинктурѣ, во-первыхъ потому, что іодъ, отъ примѣси воды къ іодной тинктурѣ, осаждается изъ нея въ неравныхъ пропорціяхъ, почему большая часть іода пропадаетъ (въ слѣдствіе чего также онъ остается въ большомъ количествѣ на стѣнкахъ насосца); во-вторыхъ потому, что іодъ, отъ примѣси воды къ тинктурѣ, много теряетъ въ силѣ и правильности своего дѣйствія на ткани, ибо въ этомъ видѣ онъ и самъ удобно измѣняется, и приходя въ соприкосновеніе съ органическими влагами, претерпѣваетъ новыя измѣненія.

Профессоръ Пироговъ [1]) говоритъ, что іодныя впры-

[1]) *Записки по части врачебныхъ наукъ.* 1848 г. книжка 4.

Digitized by Google

скиванья въ водянкѣ влагалищной оболочки яйца суть самое вѣрное средство, что они превосходятъ всѣ прочіе способы леченія этой водянки, что *этотъ способъ*, т. е. іодныя впрыскиванья, *ему удался вполнѣ въ 150-ти случаяхъ, изъ которыхъ онъ видѣлъ возвраты болѣзни* только *въ 4-хъ случаяхъ*. Онъ впрыскиваетъ въ полость влагалищной оболочки, выпустивши прежде скопившуюся въ ней серозную жидкость, не болѣе *полѣунца* раствора, состоящаго изъ 3 частей воды и 1 части іодной тинктуры (по Pharm. borussica или Ph. castrensis), и все это количество *оставляетъ въ полости влагалищной оболочки*, захватываетъ яйцо у корня и двигая его во всѣ стороны старается привести всю внутреннюю сторону полости въ прикосновеніе съ впрыснутою жидкостью. Больной остается въ постели 7 дней, рѣдко 10 или 12; леченія послѣ операціи ни какого не нужно. Если выпотѣніе въ первые 2 дня сдѣлалось не студенистое, а болѣе серозное, то онъ заставляетъ больнаго ходить, не подвязавши мошонки, и позволяетъ ему ѣсть и пить, что онъ хочетъ. Профессоръ Пироговъ увѣрился, что іодныя впрыскиванья *дѣйствуютъ и на всю конституцію тѣла* и потому положилъ себѣ за правило употреблять ихъ, какъ *средство дѣйствующее противъ дискразіи*, въ водянкѣ яйца, соединенной съ золотушнымъ, бугорчатымъ или венерическимъ его пораженіемъ. Онъ упоминаетъ о замѣчательномъ явленіи, которое онъ наблюдалъ на одномъ больномъ, именно: у этого больнаго, съ малолѣтства, отъ золотухи, почти всѣ ногти на рукахъ были какъ когти, желтые, мозолистые, рогообразные: вскорѣ послѣ впрыскиванья они начали терять свою желтизну, побѣлѣли и приняли почти нормальный видъ. Между результатами его наблюденій (надъ острою и хроническою водянкою влагалищной оболочки

Digitized by Google

яйца) находятся слѣдующіе: а) «Впрыскиванья полъунца раствора іодной тинктуры, оставленнаго въ полости влагалищной оболочки, принадлежатъ къ самымъ вѣрнымъ средствамъ въ леченіи хронической водянки яйца; они выполняютъ, caeteris paribus, если не всѣ три, то по крайней мѣрѣ первое условіе Цельсова tuto, cito et jucunde. b) Впрыскиванье іодистаго раствора (по его способу) составляетъ не только вѣрное средство въ простой хронической водянкѣ влагалищной оболочки, но и въ тѣхъ случаяхъ, когда это накопленіе жидкости соединено съ хроническимъ отвердѣніемъ (воспалительнымъ и даже бугорчатымъ) яйца, дѣйствуя при извѣстныхъ условіяхъ и на общее состояніе тѣла.»

Буанѐ говоритъ, что ему часто случалось впрыскивать отъ $3^1/_2$ унцій до $^1/_2$ фунта іодной тинктуры и нѣсколько разъ повторять такія впрыскиванья у одного и того же субъекта, и что отъ нихъ, кромѣ успѣшнаго ихъ дѣйствія, онъ не видалъ никогда дурныхъ послѣдствій.

До употребленія іодныхъ впрыскиваній, водянку влагалищной оболочки лечили спиртными и винными впрыскиваніями (изъ алкоголя, медока, портвейна). Ру, Жерди, Бланденъ—приверженцы винныхъ впрыскиваній; Вельпо, Бераръ, Ложье, Жоберъ, Буане, Бати и другіе отдаютъ преимущество впрыскиваньямъ іоднымъ; въ особенности Вельпо положительно доказалъ своими блистательными результатами леченія водянки яичка іодными впрыскиваньями, еще въ 1837, огромную пользу и преимущество послѣднихъ. Лебланъ, впрыскивая лошадямъ спиртъ въ серозныя и синовіальныя полости, при водянкахъ въ нихъ, постоянно наблюдалъ, что за впрыскиваньями всегда слѣдовало нагноительное воспаленіе. Буиссонъ (въ Мон-

Digitized by Google

пелье), Флери (въ Клермонѣ) и друг. при двойныхъ водянкахъ яичка (въ томъ и другомъ), въ одно яичко дѣлали іодное впрыскиванье, въ другое — винное, и наблюдали, что водянки отъ іоднаго впрыскиванья проходили скоро, вѣрно, безъ худыхъ послѣдствій, между тѣмъ какъ этого не замѣчалось на томъ яичкѣ, въ полость влагалищной оболочки котораго было сдѣлано винное или спиртное впрыскиванье. Противники іодныхъ впрыскиваній говорятъ, что они дѣйствуютъ не іодомъ, а спиртомъ, растворяющимъ іодъ. Противъ этого можно сказать, что іодъ, будетъ ли онъ употребленъ въ спиртной тинктурѣ, или въ видѣ мази, произведетъ одни и тѣ же явленія: жаръ, нѣкоторую боль, на кожѣ измѣненіе цвѣта, сухость и проч., между тѣмъ какъ спиртныя впрыскиванья дѣйствуютъ другимъ образомъ. Профессоръ Пироговъ замѣчаетъ, что при возвратахъ водянки влагалищной оболочки яичка, послѣ леченія іодными впрыскиваньями, эксудатъ наполняетъ *равномѣрно* серозную полость, между тѣмъ какъ послѣ спиртныхъ впрыскиваній образуются мѣстныя или кистозныя водоскопленія въ полости влагалищной оболочки, трудно излечимыя, въ слѣдствіе *неравномѣрнаго* распредѣленія пластическихъ эксудатовъ, ихъ окружающихъ.

Явленія, производимыя іодными впрыскиваньями—боль, жаръ въ той части, куда сдѣлано впрыскиванье, иногда раздраженіе и даже воспалительное состояніе сосѣднихъ частей, лихорадочное состояніе, безпокойство въ тѣлѣ—рѣдко продолжаются долѣе сутокъ, и не составляютъ худыхъ предзнаменованій.

Излагая леченіе іодными впрыскиваньями водянки влагалищной оболочки яичка, не излишнимъ считаю упомянуть вкратцѣ о другихъ случаяхъ, гдѣ были дѣлаемы іодныя впрыскиванья; такой перечень, важный самъ по себѣ въ историче-

Digitized by Google

скомъ отношеніи, указывая на постепенное распространеніе употребленія іодныхъ впрыскиваній, будетъ служить, кромѣ того, еще новымъ доказательствомъ дѣйствительности ихъ и преимущества предъ другими раздражающими и разрѣшающими впрыскиваньями. Случаи, въ которыхъ до сихъ поръ были употребляемы іодныя впрыскиванья, суть:

1) *Различные виды кистъ*, съ цѣлью произвести въ полости ихъ слипчивое воспаленіе (Асселенъ въ Страсбургѣ, Вельпо). 2) *Нарывы*, острые и хроническіе свищи. Жоберъ впрыснулъ одному больному, имѣвшему на затылкѣ огромный нарывъ, 6 драхмъ іодной тинктуры, из за тѣмъ послѣдовало скорое и совершенное сращеніе стѣнокъ нарыва. Нарывы, происходящіе отъ костоѣды (abscessus per congestionem). 3) Обширные, гноящіеся, сифилитическіе бубоны (Ру). 4) *Кровавое мочеиспусканіе* (*haematuria*). Фанъ Вагерингъ съ успѣхомъ сдѣлалъ впрыскиванье въ мочевой пузырь, изъ 3 унцій холодной воды и 1 драхмы іодной тинктуры, одному 80-лѣтнему старику, страдавшему этою болѣзнью: оно вскорѣ остановило кровотеченіе. 5) *Хроническая бленоррея. Бѣли.* Д. Геэнкотъ дѣлалъ впрыскиванья въ предматочникъ (у женщинъ) изъ іода ℥j, alcohol. lbj и ℥iij, aq. ℥j и ℥j, или вкладывалъ туда шарики изъ корпіи, намоченные въ іодной тинктурѣ: истеченіе прекращалось и больныя выздоравливали. Буане упоминаетъ о хроническомъ упорномъ перелоѣ, гдѣ было дѣлаемо въ мочевой каналъ, утромъ и вечеромъ, впрыскиванье изъ 25 унцовъ воды и $2^1/_2$ унц. іодной тинктуры. Эти впрыскиванья, будучи повторены въ продолженіе 3 дней, совершенно вылечили больнаго. 6) *Водянки членосуставныхъ полостей* (Вельпо, Бонне, Бераръ, Ру). 7) *Брюшная водянка.* 8) *Плевритическій эксудатъ.* Впрыскиванья въ полости подреберной

Digitized by Google

плевы дѣлалъ Луитгеренсъ [1]). 9) *Подъязычная опухоль* (*Ranula*. Бушакуръ и Лерихъ).

Впрыскиванье вообще должно дѣлать тотчасъ же по выпущеніи серозной или другой жидкости изъ полости, въ которой она заключалась. *Лучше* оставлять впрыснутую тинктуру или другой растворъ іода въ полости, не выпуская обратно. Безъ всякаго опасенія можно дѣлать одно впрыскиванье за другимъ, въ болѣе или менѣе короткіе промежутки времени. Отверстія прокола можно и не закрывать, потому что вхожденіе воздуха въ полость, куда сдѣлано впрыскиванье, не производитъ ни какихъ дурныхъ послѣдствій (Буане). Впрыскиванья должно предпринимать въ той эпохѣ болѣзни вообще, когда миновались уже всѣ припадки остраго воспаленія.

Какимъ образомъ дѣйствуютъ іодныя впрыскиванья? Достовѣрно, что, при іодныхъ впрыскиваньяхъ, часть іода всасывается, поступаетъ въ массу крови и открывается въ отдѣляемыхъ жидкостяхъ: мочѣ, поту и проч. Это поступленіе въ кровь впрыснутаго раствора іода совершается очень быстро и подтверждается многими авторами: Бухананомъ, Райе, Вельпо, Бруссомъ (Brousse) и другими. Слѣдовательно, если іодъ, при впрыскиваньи растворовъ его, поступаетъ въ массу крови, то и дѣйствіе іоднаго впрыскиванья будетъ то же самое, какъ и внутренняго леченія іодомъ, т. е. іодное впрыскиванье будетъ имѣть также *свое общее, отдаленное дѣйствіе* (на кровь), какъ и внутреннее леченіе іодомъ, отличаясь только степенью напряженности отъ дѣйствія послѣдняго. Замѣчательное явленіе, упоминаемое профессоромъ

[1]) *Journal de connaiss. médic. pratiq.* 1845.

Digitized by Google

Пироговымъ и состоявшее въ измѣненіи ногтей у больнаго отъ іоднаго впрыскиванья, рѣзко подтверждаетъ это положеніе.

Кромѣ этого *общаго* своего дѣйствія, іодныя впрыскиванья обнаруживаютъ дѣйствіе *мѣстное,* которое можетъ быть объяснено слѣдующимъ образомъ:

Въ нарывахъ, кистахъ, свищахъ, воспаленныхъ слизистыхъ оболочкахъ, однимъ словомъ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ іодный растворъ приходитъ въ соприкосновеніе съ клѣтчаткою и воспаленными волосными сосудами, при впрыскиваньи въ нихъ происходитъ раздраженіе (иперемія съ застоемъ крови въ волосныхъ сосудахъ), степени котораго различны, смотря по степени концентраціи іоднаго впрыскиванья, смотря по тому, въ какой степени часть, куда сдѣлано впрыскиванье, въ естественномъ состояніи изобилуетъ сосудами и нервами. Клѣтчатка, послѣ впрыскиванья, инфильтрируется значительнымъ количествомъ сыворотки, распухаетъ и стремится къ сближенію стѣнокъ фокуса, куда сдѣлано впрыскиванье. Стѣнки фокуса отдѣляютъ склеивающее вещество (lympha plastica), соединяющее ихъ между собою. Тогда происходитъ слипчивое воспаленіе, и, склеивая стѣнки фокуса, служитъ границею нагноительному воспаленію, которое безъ этого послѣдовало бы неизбѣжно (Буанѐ.)

Если сращеніе фокуса происходитъ на всѣхъ его точкахъ, если слипчивый періодъ воспаленія развивается на всѣхъ стѣнкахъ фокуса, то происходитъ радикальное излеченіе болѣзни и возвратовъ ея бояться нечего. Иногда же воспаленіе развивается только на нѣкоторыхъ стѣнкахъ фокуса, или отъ того, что онѣ не воспаляются *равномѣрно*, или отъ того, что онѣ мало приходятъ въ прикосновеніе между собою, или отъ незначительнаго

Digitized by Google

распуханія клѣтчатки, или же когда воспаленіе, вмѣсто слипчиваго, дѣлается нагноительнымъ: тогда радикальное излеченіе не можетъ произойти и впрыскиванье повторяется. Но въ серозныхъ полостяхъ отъ іодныхъ впрыскиваній не бываетъ слипчиваго воспаленія, между тѣмъ происходитъ исцѣленіе, т. е. исчезаніе серозной жидкости и возвращеніе пораженныхъ тканей къ ихъ нормальному состоянію. Вельпо при вскрытіи больнаго, которому было дѣлано іодное впрыскиваніе въ полость влагалищной оболочки яичка, нашелъ, что между стѣнками влагалищной оболочки не существовало ни какого сращенія. При вскрытіяхъ субъектовъ, страдавшихъ водянкою членосуставныхъ полостей и леченныхъ іодными впрыскиваньями, находили, что суставныя полости представляли то же анатомическое устройство, какъ и въ здоровомъ состояніи, и сохраняли совершенную подвижность. Въ этомъ случаѣ дѣйствіе іодныхъ впрыскиваній отлично отъ того, гдѣ слѣдствіемъ ихъ бываетъ слипчивое воспаленіе. Дѣйствіе іодныхъ впрыскиваній на серозныя полости, при водянкахъ въ нихъ, состоитъ *въ измѣненіи жизнедѣятельности серозныхъ оболочекъ, въ возстановленіи равновѣсія между отдѣленіемъ ихъ и всасываніемъ, при чемъ первое уменьшается, а второе усиливается.* Буанѐ говоритъ, что дѣйствіе іодныхъ впрыскиваній въ этомъ случаѣ на серозныя полости ограничивается возбужденіемъ, оживленіемъ всасывающей дѣятельности, и называетъ это дѣйствіе іодныхъ впрыскиваній специфическимъ.

Сравнивъ раздражающее мѣстное дѣйствіе іодныхъ впрыскиваній и вообще іода съ раздражающимъ дѣйствіемъ другихъ средствъ, принадлежащихъ къ этой же категоріи, видимъ, что дѣйствіе іода въ этомъ случаѣ очень поверхностно, скоро-

Digitized by Google

преходяще, безъ потери однако въ силѣ своей, что оно не производитъ тѣхъ послѣдствій, какія бы произвели другія раздражающія средства, какъ-то нагноенія, омертвѣнія. По замѣчанію Міаля, эшаровидный сгустокъ, который происходитъ въ тканяхъ отъ приложенія іода въ твердомъ видѣ, весьма легко и быстро растворяется углекислыми щелочами. Сообразивъ все это, можно принять вмѣстѣ съ Буане, что іодъ неминуемо дѣйствуетъ мѣстно, и именно при впрыскиваньяхъ, особеннымъ, ему только принадлежащимъ, образомъ.

9. *Отсутствіе мѣсячнаго очищенія (amennorrhoea). Дѣвичья немочь (chlorosis). Безплодіе (sterilitas).* Іодъ, какъ было сказано выше, при разсмотрѣніи его качествъ, возвышаетъ дѣятельность половыхъ органовъ. Асмусъ называетъ его *remedium aphrodisiacum*, Коанде *emmenagogum*. Мажанди говоритъ, что іодъ можетъ производить выкидышъ (abortus). Шмидтъ замѣчалъ, въ слѣдствіе его употребленія, сильное маточное кровотеченіе; съ этимъ согласны Девержи, Дзонди, Формей и другіе. Брера, Саблайроль, Гайрднеръ стали употреблять іодъ при *отсутствіи мѣсячнаго очищенія.* Труссо опредѣляетъ показанія къ употребленію іода въ послѣдней болѣзни слѣдующимъ образомъ: «У хлоротическихъ дѣвицъ іодъ не производитъ ни какого благопріятнаго результата въ тѣхъ случаяхъ, когда сперва не были употреблены желѣзные препараты; но когда уже краза крови поправляется отъ употребленнаго желѣза, тогда іодъ видимо возвышаетъ и усиливаетъ мѣсячное очищеніе, и гораздо скорѣе, чѣмъ въ тѣхъ случаяхъ, когда болѣзнь предоставляется самой себѣ. Если женщины имѣютъ здоровый цвѣтъ лица и съ тѣмъ вмѣстѣ малое, недостаточное и болѣзненное мѣсячное очищеніе, то іодъ дѣйствительно въ состояніи увеличить истече-

Digitized by Google

ніе крови, но вмѣстѣ съ тѣмъ усиливаетъ боли и даже производитъ иногда воспаленіе матки. Напротивъ того онъ чрезвычайно полезенъ, когда у женщинъ, при маломъ мѣсячномъ очищеніи и здоровой краскѣ лица, не замѣчается боли во время теченія ихъ. Въ собственно такъ-называемой amenorrhoea слѣдуетъ продолжать іодъ долгое время, 2, 3 мѣсяца.» Рекомендуютъ употреблять, при отсутствіи мѣсячнаго очищенія, слѣдующіе препараты іода: растворъ іодистаго калія, іодную тинктуру, съ втираніемъ въ то же время въ грудь мази изъ іодистаго калія, іодистое желѣзо и сыропъ изъ него, также минеральную воду Адельгейдсквелле.

Въ дѣвичьей немочи (chlorosis) Томсонъ, Перкинъ и другіе, рекомендуютъ *іодистое желѣзо*, какъ особенно дѣйствительное средство, преимущественно если болѣзнь сопряжена съ золотушною конституціею тѣла или даже съ припадками развившейся золотухи. Кригъ употребляетъ іодистое желѣзо съ большимъ успѣхомъ въ такъ называемой chlorosis praematura, обнаруживающейся у дѣвушекъ отъ 10 до 14 лѣтъ въ высшемъ кругу общества—въ слѣдствіе золотушнаго расположенія и городской жизни—худобою, тонкостью стана, быстрымъ ростомъ, разстройствомъ пищеварительныхъ органовъ, неправильнымъ апетитомъ, истерическими припадками. Онъ употреблялъ также іодистое желѣзо при gastrodynia chlorotica, происходящей отъ dysmennorrhoea или отсутствія мѣсячнаго очищенія и результатъ леченія всегда былъ успѣшенъ.

Я также употреблялъ іодистое желѣзо въ подобныхъ случаяхъ съ отличною пользою; упомяну о 2 случаяхъ, болѣе другихъ замѣчательныхъ.

Наблюденіе 8. Замужняя женщина, 28 лѣтъ, 3 года тому

Digitized by Google

назадъ сильно простудилась, слѣдствіемъ чего было прекращеніе мѣсячнаго очищенія. Состояніе ея, въ которомъ я началъ ее лечить, было слѣдующее: мѣсячное очищеніе прекращено совершенно, спазмодическія боли, схватки въ нижней части живота; припадки cardialgiae, ожесточающіеся въ эпохи мѣсячнаго очищенія, безъ появленія его; сильная боль при ощупываніи послѣднихъ шейныхъ позвонковъ и нѣкоторыхъ спинныхъ (irritatio spinalis); потеря апетита; на лицѣ живой румянецъ, но вмѣстѣ съ тѣмъ синеватые кружки около глазъ; губы вялыя, блѣдныя; языкъ постоянно нечистъ; больная подвержена постоянно безотчетной тоскѣ, безпокойству, унынію, подозрительности, безнадежности на выздоровленіе. По рецептамъ, сохранявшимся у ней, видно, что ее лечили долгое время различными кровогонными и успокоивающими средствами: всѣ они, по словамъ больной, не принесли ни какой пользы. Я назначилъ ей слѣдующія пилюли, которыхъ пользу въ подобномъ случаѣ наблюдалъ и испытывалъ нѣсколько разъ: Pulv. folior. digital. purp. gr. xij, protojod. ferri ℈j, pulv. rad. rhej ʒj, ex-ti dulcamar. ʒiij. M. cum suffic. quant. melaginis graminis; f. pil. 80, cons. pul. lycopod. 3 раза въ день по 3 пилюли вмѣстѣ съ тѣмъ поставлены были піявки ad labia majora и назначены полуванны. Едва больная успѣла кончить означенное количество пилюль, какъ мѣсячное очищеніе показалось въ той же степени, въ какой было и прежде; пилюли были назначены снова: здоровье больной замѣтно улучшилось; боли въ желудкѣ и нижней части живота совершенно прекратились, мѣсячное очищеніе вполнѣ возстановилось.

Наблюденіе 9. Дѣвица 18 лѣтъ, золотушнаго тѣлосложенія, страдаетъ amenorrhœa полтора года; мѣсячное очищеніе, по

Digitized by Google

ея словамъ, скрылось послѣ сильной простуды ногъ. Притомъ замѣчаются превратный апетитъ, сильныя боли въ сторонѣ желудка, подъ ложечкой, лицо хлоротическое, больная очень похудѣла. Ей были прописаны пилюли, означенныя въ наблюденіи 8. Послѣ употребленія ихъ въ продолженіе одного мѣсяца, мѣсячное очищеніе возвратилось; припадки cardialgiae прекратились и больная совершенно выздоровѣла.

Въ *безплодіи* у женщинъ и impotentia у мужчинъ, по свидѣтельству многихъ авторовъ, съ отличною пользою дѣйствовали минеральныя воды, содержащія въ себѣ іодъ, напр. Старорусскія и Адельгейдсквелле. Формей говоритъ, что онъ въ 2 случаяхъ болѣзненнаго состоянія половыхъ органовъ у мужчинъ, гдѣ совершенно изчезало половое побужденіе, давалъ іодъ съ хорошимъ успѣхомъ.

Дельфрейсъ (Delfrayssе) [1]) даетъ іодъ женщинамъ, имѣющимъ патологическое устройство таза, условливающее его съуженіе, на 6-мъ или 7-мъ мѣсяцѣ беременности, съ цѣлью — умѣрить ростъ плода, дабы онъ не достигъ того объема, который могъ бы ему помѣшать пройти чрезъ узкія мѣста таза. Онъ представилъ Парижской Академіи нѣкоторыя наблюденія, касающіяся вліянія іода на развитіе ребенка въ продолженіе 2 послѣднихъ мѣсяцовъ беременности. Женщинѣ съ патологическимъ устройствомъ таза онъ даетъ, въ послѣдніе 2 мѣсяца беременности, jodii Эj, kali hydrojod. Эij, aq destil. ℥j: она должна принимать отъ 6 до 8 капель этого раствора, ежедневно въ унцѣ сахарной воды, за часъ предъ обѣдомъ. По его словамъ, іодъ, уменьшая и ослабляя питаніе матки, останавливаетъ въ то же время ростъ ребенка,

---

[1]) *Gaz. méd. de Paris.* 1850. T. V. № 21.

Digitized by Google

не разстроивая здоровья его и не угрожая опасностью его жизни. Дельфрейсъ приводитъ тому 2 примѣра. Одна дама, страдая зобомъ, раждала 3 раза мертвыхъ дѣтей; онъ давалъ ей іодъ вышеозначеннымъ образомъ во время ея беременности, и она родила живаго, здороваго ребенка: объемъ его равнялся объему 7-мѣсячнаго ребенка; груди у матери нѣсколько уменьшились въ объемѣ. Другая дама родила 4 мертвыхъ дѣтей, въ слѣдствіе чрезвычайной узкости таза: принимавши іодъ въ послѣднюю свою беременность, она родила здороваго ребенка.

10. Накожныя болѣзни; черный цвѣтъ кожи отъ употребленія азотнокислаго серебра.

Сыпи, въ которыхъ іодъ приноситъ особенно отличную пользу, суть тѣ, въ которыхъ страданіе кожи состоитъ въ инфильтраціи, затвердѣніи, гипертрофіи ея или подкожной клѣтчатки, такъ вообще: сыпи туберкулозныя, папулозныя, чешуйчатыя, lupus, acne indurata, sycosis, tubercula mucosa, elephantiasis. Біэттъ, около 15 лѣтъ, употребляетъ съ большимъ успѣхомъ въ хроническихъ накожныхъ болѣзняхъ іодистую сѣру, снаружи. Іодистая сѣра дѣйствуетъ сильно и почти подобно сулемѣ. Она оказывалась особенно дѣйствительною въ бугорчатыхъ и чешуйчатыхъ сыпяхъ. Біэттъ употребляетъ іодистую сѣру въ мази: sulph. iodat. Эj — 3β, axung. porci ℥j. Также съ пользою употребляется unguentum kali hydrojodici (3j—jβ на ℥j жиру), для намазыванія сыпи, 3 или 4 раза въ день, при чемъ, смотря по упорности, значительности сыпи, состоянію общаго здоровья, по степенямъ развившагося худосочія, употребляется и внутреннее іодное леченіе. Ганке употребляетъ въ impetigo, psoriasis, prurigo perinaei, podicis и vulvae іодное обмываніе пораженныхъ частей: iodii gr.

Digitized by Google

xv, kali hydrojod. ℈ij, aq. destill. ℥v, spirit. vini rectif. ℥j. Казенавъ соединяетъ наружное леченіе съ внутреннимъ въ elephantiasis graecorum и araborum. Врачи Деви, Гофбаннеръ, Кеннеди употребляли съ отличною пользою, снаружи, іодную тинктуру въ psoriasis, pityriasis, ichtyosis, чесоткѣ, лишаяхъ, экземѣ, prurigo, impetigo, porrigo, ecthyma; они намазываютъ сыпь кисточкой, омоченной въ іодную тинктуру; обыкновенно послѣ намазыванія слѣдуетъ чувство жженія, которое продолжается часъ, два; чрезъ нѣсколько дней образуется кора, которую отмываютъ тепловатою водою или припарками, и сыпь снова намазываютъ до тѣхъ поръ, пока она не исчезнетъ совершенно. Казенавъ дѣлалъ опыты надъ acarus scabiei человѣка; онъ опускалъ это животное въ растворъ іодистаго калія, и замѣчалъ, что оно околѣвало въ немъ чрезвычайно быстро, что и заставило его лечить чесотку обмываніями растворомъ іодистаго калія вмѣстѣ съ іодистою сѣрою. Въ ветеринарной школѣ, въ Альфортѣ, употребляли подобное леченіе съ успѣхомъ въ чесоткѣ у лошадей, собакъ. Вообще въ накожныхъ болѣзняхъ необходимо мѣстное леченіе сыпи, при внутреннемъ, для чего іодъ и его соединенія могутъ быть употребляемы въ ваннахъ, окуриваніяхъ, мазяхъ и проч.

Тири (въ Брюсселѣ) лечитъ хроническую экзему внутреннимъ употребленіемъ іодистой сѣры и потогонными средствами; онъ даетъ микстуру изъ ioduret. sulph. gr. x, roob samb. ℥ij, aq. sambuci ℥iij съ половиною, по 4 столовыхъ ложки ежедневно; въ непродолжительное время онъ излечивалъ eczema chronicum rubrum, ecz. impetiginodes in natibus, e. solare, herpes circinatus.

Эсколяръ вылечивалъ внутреннимъ употребленіемъ іоди-

Digitized by Google

стой сѣры слѣдующія сыпи: lichen furfuraceus, pityriasis capitis, porrigo larvata, impetigo, венерическую сыпь.

Извѣстно, что, въ слѣдствіе приложенія къ кожѣ азотнокислаго серебра, кожа окрашивается черноватымъ цвѣтомъ. Эти черныя пятна, будучи смачиваемы воднымъ растворомъ іодистаго калія и подвержены вліянію солнечныхъ лучей, совершенно обезцвѣчиваются: азотнокислое серебро разлагается, измѣняется въ іодистое серебро бѣлаго цвѣта и пятно исчезаетъ. Жерарь съ хорошимъ успѣхомъ употреблялъ іодъ при оливковомъ окрашиваніи роговой оболочки въ слѣдствіе долговременнаго употребленія азотнокислаго серебра. Внутреннее употребленіе іодистаго калія уничтожаетъ бронзовый цвѣтъ кожи, происходящій при долговременномъ леченіи азотнокислымъ серебромъ (Жерарь, Паттерсонъ).

11. *Бленорреи и ихъ послѣдствія.* Д-ръ Ганнель первый обратилъ вниманіе врачей на успѣшное дѣйствіе іода въ *бѣляхъ* (*fluor albus*). Онъ неоднократно замѣчалъ, что съ употребленіемъ іода прекращались самыя застарѣлыя и упорныя бѣли; Саблероль, Миллеръ, Асмусъ также говорятъ въ пользу употребленія іода въ бѣляхъ. Миллеръ съ большимъ успѣхомъ дѣлаетъ втиранія мази изъ іодистаго калія во внутреннюю поверхность бедръ. Д-ръ Steenkiste (въ Голландіи) съ пользою употреблялъ іодъ въ нѣсколькихъ случаяхъ бѣлей, изъ которыхъ въ одномъ болѣзнь продолжалась 4 года. Онъ прописываетъ: jodii ʒj, spirit. vini rectificat. ʒij, aq. destil. ℥jv. Съ унцъ этого раствора онъ впрыскиваетъ въ маточное влагалище; вскорѣ за тѣмъ больная начинаетъ въ немъ чувствовать жженіе, которое продолжается до получаса. Послѣ нѣсколькихъ впрыскиваній бѣли прекращаются, и общее здоровье больной поправляется; замѣчательно, что мѣсячное очи-

Digitized by Google

щеніе, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, послѣ 7-мѣсячной остановки, появлялось уже за вторымъ впрыскиваньемъ и продолжалось нѣсколько дней. Перкинъ совѣтуетъ употреблять противъ бѣлей *іодистое желѣзо*.

Перелой. Рикоръ, въ случаѣ упорныхъ перелоевъ, дѣлалъ впрыскиванья изъ раствора іодистаго желѣза, и замѣчалъ, что течь прекращается на 4, 5, 6 день послѣ впрыскиванья; у нѣкоторыхъ субъектовъ, по его словамъ, эти впрыскиванья производили сильныя боли въ мочевомъ каналѣ, кровотеченія изъ него, и обыкновенно перелой переходилъ въ острое состояніе; тогда впрыскиванья оставлялись. Іодистое желѣзо въ этомъ случаѣ, по словамъ Рикора, заслуживаетъ предпочтеніе предъ іодомъ и іодистымъ каліемъ. Должно замѣтить, что леченіе перелоя іодомъ слѣдуетъ предпринимать по прекращеніи воспалительныхъ припадковъ.

Глазныя слизетеченія. Въ гноеточивомъ (египетскомъ) воспаленіи глазъ Ганке считаетъ іодъ главнымъ средствомъ, по удаленіи воспалительныхъ припадковъ. Онъ дѣлаетъ впрыскиванья, обмыванія глазъ наркотическими настоями вмѣстѣ съ іодомъ и іодистымъ каліемъ, іодной тинктурою; внутрь даетъ іодистый калій. Почти также лечитъ гноеточивое воспаленіе глазъ д-ръ Ганнель; для примачиванія глазъ онъ употребляетъ: iodii gr. ij, kali hydrojod. gr. xij, aq. destil. ℥j. Кисточкою, намоченною въ этомъ растворѣ или въ іодной тинктурѣ, онъ также помазываетъ и грануляціи на соединительной оболочкѣ вѣкъ.

Въ золотушномъ воспаленіи соединительной оболочки (*conjunctivitis scrophulosa*) Фурниваль совѣтуетъ намазывать 2 или 3 раза въ недѣлю наружную поверхность вѣкъ іодною тинктурою, взятою на кисточку изъ волосъ барсука или корпіи.

Іодъ оказываетъ также отличную пользу въ *свищахъ, съуже-*

Digitized by Google

ніяхъ (*stricturae*), *изъязвленіяхъ слизистой оболочки,* бывающихъ иногда слѣдствіемъ слизетеченій, а иногда происходящихъ и отъ другихъ причинъ. Фрюштедъ, Бенабенъ, Асмусъ съ пользою употребляли іодъ въ съуженіи мочеваго канала. Въ свищахъ, подобно какъ и въ водянкахъ яичка и суставныхъ полостей, іодныя впрыскиванья и іодныя мази оказываются лучшими средствами, сравнительно съ другими раздражающими: при употребленіи іоднаго леченія свищевые ходы быстро закрываются.

Деви (Davies) сообщаетъ 2 случая злокачественныхъ язвъ языка, которыя онъ съ отличною пользою намазывалъ іодною тинктурою, при чемъ внутрь назначаемъ былъ іодистый калій. Въ одномъ случаѣ застарѣлой венерической болѣзни на золотушной почвѣ, гдѣ языкъ былъ изрытъ глубокими изъязвленіями, трещинами, увеличенъ въ объемѣ, я видѣлъ значительное улучшеніе болѣзни отъ іодистаго калія, не смотря на непродолжительное употребленіе его въ полосканьи и внутрь: языкъ замѣтно уменьшился въ объемѣ; изъязвленія сравнялись, стали поверхностнѣе. Кюнъ, Фридрихъ съ успѣхомъ употребляли іодъ въ stomacace scorbutica, Тюннерманъ въ noma.

12. *Сапъ* (*m. farciminosus*). Дюпюи (въ Альфортѣ), уподобляя сапъ лошадей бугорчатой чахоткѣ человѣка, предлагаетъ лечить его іодомъ. Томсонъ давалъ сапной лошади, 3 или 4 раза въ день, 150 капель іодной тинктуры, въ водѣ; это леченіе онъ продолжалъ 6 недѣль, возвышая пріемъ до 450, 500 и 600 капель: по прошествіи 7 недѣль лошадь совершенно выздоровѣла. Моннере вылечилъ іодомъ *хроническую сапную сыпь у человѣка;* одинъ извощикъ поступилъ въ больницу Charité, въ Парижѣ, съ прыщами, наполненными гной-

Digitized by Google

ною матеріею, на ногахъ и рукахъ; за тѣмъ послѣдовали на ногахъ 3 опухоли; болѣзнь продолжалась около 10 мѣсяцовъ, и ни мало не уступала употреблявшимся Моннере хиннымъ препаратамъ; Моннере сталъ давать больному іодистый калій и іодъ, и больной совершенно выздоровѣлъ въ продолженіе мѣсяца. Людике также сообщаетъ случай сапа у человѣка, гдѣ іодъ дѣйствовалъ чрезвычайно успѣшно. Одинъ кучеръ заразился имъ отъ сапной лошади; въ сторонѣ околоушной желѣзы и на обѣихъ рукахъ выступила густая сыпь, въ видѣ прыщей темнокраснаго цвѣта; чрезъ нѣсколько дней прыщи наполнились сывороточною жидкостью, потомъ стали засыхать и перешли въ тоненькія бѣловатыя чешуйки; болѣзнь сопровождалась сильнымъ лихорадочнымъ состояніемъ. Людике сталъ употреблять іодъ, и, чрезъ три мѣсяца отъ начала болѣзни, больной совершенно выздоровѣлъ; по прошествіи года припадки сапа возобновились; при употребленіи же снова іода сыпь подсохла и отпала чешуйками.

Эти немногіе примѣры излеченія сапа іодомъ могутъ привести къ заключенію, что, если успѣшное дѣйствіе іода въ сапѣ и не доказано большимъ числомъ случаевъ, все-таки нельзя отвергать, чтобъ іодъ не могъ быть полезенъ въ этой болѣзни, не уступавшей, сколько до сихъ поръ извѣстно, ни какому леченію.

13. *Ломота* (*arthritis*) *и застарѣлый ревматизмъ*. Первые опыты употребленія іода въ ломотѣ были произведены и обнародованы Жандреномъ, въ 1828 г. Сперва онъ употреблялъ его снаружи, въ застарѣлыхъ ломотныхъ опухоляхъ, и видѣвши успѣхъ, предположилъ, что іодъ можетъ-быть также будетъ дѣйствовать и на первичную причину болѣзни въ крови. Въ этомъ предположеніи онъ сталъ употреблять іодъ внутрь и снаружи, противъ острыхъ приступовъ ломоты. Онъ замѣчалъ

Digitized by Google

на 10 больныхъ, что, при употребленіи іода въ продолженіе 2, 3 мѣсяцовъ, приступовъ или совсѣмъ не было, или же они вновь не возвращались. Въ дѣйствительности іода противъ ломоты въ сочлененіяхъ согласны Валентинъ, Годье, Оливье, Эберсъ, Янъ.

Мажанди употребляетъ іодъ противъ застарѣлаго ревматизма, Кленденнингъ въ воспаленіи надкостной плевы, въ членосуставномъ ревматизмѣ, съ воспалительнымъ состояніемъ сухожилій и связокъ; онъ думаетъ, что іодъ заслуживаетъ вниманіе въ этихъ болѣзняхъ преимущественно предъ прочими средствами тѣмъ, что онъ 1) не требуетъ строгой діэты, при безлихорадочномъ состояніи больнаго, между тѣмъ какъ его дѣйствіе можетъ быть даже усилено животною пищею; 2) что онъ не располагаетъ къ простудѣ, какъ потогонное и ртутное леченіе; 3) не ослабляетъ организма; 4) удобно соединяется съ ртутными и желѣзными препаратами. Внутреннему употребленію іодныхъ препаратовъ онъ предпочитаетъ наружное. Также съ пользою употребляется іодное леченіе въ другихъ ломотныхъ и ревматическихъ страданіяхъ, состоящихъ въ ипереміи, застояхъ, эксудатахъ, отложеніяхъ въ фиброзныя, мышечныя ткани, въ ломотныхъ, ревматическихъ язвахъ и проч.

Наблюденіе 10. Рядовой Антонъ Кудрявцевъ, 47 лѣтъ, поступилъ въ лазаретъ 18 мая. До поступленія въ лазаретъ онъ долгое время страдалъ ломотою въ ногахъ; боли ожесточались при перемѣнахъ погоды, невоздержностяхъ въ пищѣ, при чемъ постоянно замѣчалось разстройство пищеварительныхъ органовъ, потеря апетита, запоры и проч. 3 мѣсяца тому назадъ показались язвы, широкія, поверхностныя, съ зубчатыми краями, съ обильнымъ жидкимъ гноевиднымъ отдѣленіемъ, на нижней части правой голени, около наружнаго мыщелка, и на

Digitized by Google

верхней части лѣвой, около колѣннаго сустава; въ язвахъ ощущалась по временамъ сильная боль. Долговременное употребленіе потогонныхъ средствъ, какъ-то: бакаута, антимоніальныхъ препаратовъ, камфоры не произвело ни какой пользы. Отъ примочекъ язвы принимали худшій видъ и боли въ нихъ ожесточались. Всѣ означенныя средства были оставлены. Дня 4 больной былъ безъ лекарства; потомъ было ему назначено: kali hydrojod. ℈j, aq. destill. ℥vj: принять все количество въ сутки; на язвы присыпка изъ хиннаго порошка съ камфорою. По прошествіи 2 недѣль леченія, язвы начали принимать лучшій видъ; боли въ нихъ почти прекратились, количество гнойно-жидкаго отдѣленія язвъ стало уменьшаться. Употребленіе іодистаго калія продолжалось, въ пріемѣ ℈ij, а потомъ ʒj въ сутки; кромѣ того больной получалъ сарсапарильный декоктъ и ванны. По прошествіи полутора мѣсяца леченія, язвы совершенно зажили, боли въ ногахъ прекратились, возвратился апетитъ и больной уже не жаловался на разстройство пищеварительныхъ органовъ и выписался совершенно здоровымъ.

14. *Ртутная болѣзнь и ртутное худосочіе. Отравленія.* Іодъ уничтожаетъ припадки, зависящіе отъ долговременнаго употребленія ртути; онъ служитъ почти единственнымъ средствомъ, когда хроническое ртутное отравленіе такъ глубоко поражаетъ организмъ, что является въ видѣ дискразіи (см. о трет. припадкахъ венерической болѣзни). Кнодъ, Клуге, Гейне, Гревсъ съ успѣхомъ употребляютъ іодъ при ртутномъ слюнотеченіи. Кнодъ даетъ внутрь растворъ jodii gr. v, spirit. vini ʒij, aq. cinnamomi ℥iij, syrup. commun. ℥β: сперва по 2, потомъ по 4 столовыхъ ложки въ день, и ежедневный пріемъ іода увеличиваетъ постепенно до 2, 4, 6 и 8 гранъ въ сутки. Клуге испыталъ это леченіе въ берлинской Charité, надъ 17 больными,

Digitized by Google

съ полнымъ успѣхомъ. Этотъ же растворъ Кнодъ употребляетъ при опухлости внутреннихъ мягкихъ частей рта, при ртутныхъ язвахъ рта, потерѣ апетита, и проч. Врачи Наталисъ Гильо и Мельзенсъ наблюдали, что внутреннее употребленіе іодистаго калія уничтожало трясеніе членовъ, остававшееся послѣ ртутнаго отравленія у работниковъ, занимающихся ртутною и свинцовою работою [1]).

Отравленія. Донне и Бушарда говорятъ, что растворъ іодистаго калія, іодная тинктура могутъ служить противоядіями при отравленіи морфіемъ и стрихниномъ. Леруа де Барръ наблюдалъ, что іодъ уничтожалъ припадки отравленія вератриномъ, колхициномъ и бруциномъ.

15. *Шатаніе зубовъ* (*vaccillatio dentium*). Между причинами, производящими шатаніе зубовъ, одного или многихъ, находится воспаленіе memb. alveolaris. Иногда это воспаленіе начинается въ деснахъ, въ другихъ случаяхъ въ надкостной плевѣ, устилающей ячейки; воспаленіе идетъ къ корню зуба и десны, производитъ сильную боль, распуханіе десны, въ слѣдствіе чего корень зуба вытѣсняется изъ своей ячейки и даже совсѣмъ выпадаетъ, безъ какого либо измѣненія. Гревсъ въ такомъ пораженіи десенъ назначилъ одному больному 10 гранъ іодистаго калія, 3 раза въ день: боль и воспаленіе прошли, и чрезъ 10 дней зубы укрѣпились. Труссо также видѣлъ пользу отъ іода въ этой болѣзни.

16. *Нервныя болѣзни.* Мажанди, Мансонъ, Бардслей увѣряютъ, что они съ большимъ успѣхомъ давали іодъ въ падучей болѣзни, виттовой пляскѣ, параличахъ (гемиплегіи, параплегіи). Успѣшность дѣйствія іода въ нервныхъ страданіяхъ болѣе или менѣе условна: безъ всякаго сомнѣнія іодъ,

[1]) *Annales de Chimie et de Physique*, juin 1849.

Digitized by Google

уничтожая и разрѣшая основныя поврежденія, отъ которыхъ могутъ происходить нервныя болѣзни, способствуетъ прекращенію послѣднихъ, какъ слѣдствій этихъ поврежденій; такъ напр., ежели нервныя болѣзни произошли въ слѣдствіе выпотѣнія, кровоизліяній, опухолей, сдавливающихъ мозгъ или нервы, то іодъ, уничтоживши эти условія болѣзни, можетъ прекратить и самую болѣзнь. Коанде съ помощью іода вылечилъ женщину, страдавшую параличемъ правой руки, который происходилъ отъ давленія бывшимъ у нея зобомъ на plexus brachialis. Точно такъ же могутъ быть излечимы іодомъ параличи, происходящіе отъ сдавленія мозга эксудатами, кровоизліяніями, и проч. Но трудно предположить, чтобъ онъ могъ быть полезенъ въ чисто идіопатическихъ нервныхъ болѣзняхъ.

17. Во время *тифозной эпидеміи* въ Вѣнѣ, Зауеръ употреблялъ іодистый калій, по его словамъ, съ огромнымъ успѣхомъ въ мозговой, грудной и брюшной формахъ тифа; чѣмъ сильнѣе были нервные припадки, поносъ, тѣмъ основательнѣе, по его наблюденіямъ, было показаніе къ употребленію іода. Зауеръ давалъ его въ слизистомъ отварѣ, отъ 10 до 12 гранъ ежедневно, и возвышалъ пріемъ до 40 гранъ.

При взглядѣ на этотъ рядъ столь разнородныхъ между собою болѣзней, въ которыхъ дѣйствіе іода оказывается болѣе или менѣе успѣшнымъ, естественно раждается вопросъ: какимъ образомъ іодъ удаляетъ эти болѣзни, или другими словами, въ чемъ именно состоитъ терапевтическое его дѣйствіе, названное выше *разрѣшающе-измѣняющимъ* (*liquefaciens alterans*)?

Разсматривая отложенія (продукты болѣзней), бывающія при вышеозначенныхъ болѣзняхъ, мы увидимъ, что они по существу своему болѣе или менѣе одинаковы, т. е. что всѣ они состоятъ изъ *эксудата* и *дальнѣйшихъ степеней его организа-*

Digitized by Google

ціи; такъ однѣ болѣзни отличаются *бѣлочными эксудатами* (протеиновыми), какъ-то: зобъ, гипертрофіи, различныя опухоли, золотуха, бугорчатость, скирръ, другія *фибринозными,* отлагающимися въ различныя ткани, перепончатыя, сывороточныя, фиброзныя, или наконецъ чисто *серозными* эксудатами (водянки), съ примѣсью бѣлка или фибрина; отложенія эти представляются или въ томъ видѣ, въ какомъ они образовались, или же *въ состояніи дальнѣйшей организаціи,* зависящей *отъ присутствія въ нихъ протеиновыхъ соединеній,* жира, сыворотки. Образованіе же эксудата условливается или измѣненіемъ смѣшенія и качества крови (дискразіею), или мѣстнымъ процессомъ въ волосныхъ сосудахъ, зависящимъ отъ извѣстныхъ условій (воспаленіемъ); въ первомъ случаѣ эксудатъ указываетъ на общее болѣзненное состояніе организма, патологическую кразу крови, во второмъ имѣетъ чисто мѣстное значеніе. И такъ всѣ отложенія, въ вышеозначенныхъ болѣзняхъ, могутъ быть раздѣлены на *дискразическія отложенія* (localisationes dyscrasiæ), и на *продукты воспаленія* (producta, residua inflammationis), каковы: иперемія, застой, выпотѣніе, опухоль, затвердѣніе, ложныя перепонки, и проч.; главныя и существенныя составныя части тѣхъ и другихъ, равно какъ и условія ихъ организаціи, заключаются *въ протеиновыхъ соединеніяхъ* [1]) (альбуминѣ, фибринѣ, казеинѣ, животномъ клеѣ и проч.). Дискразическія отложенія вызываются общею причиною, ненормальнымъ смѣшеніемъ крови. Въ чемъ же состоятъ эти измѣненія крови?

---

[1]) Въ числѣ составныхъ частей многихъ патологическихъ жидкостей и опухолей оказываются жирныя вещества. Блондо (*J. de pharmacie,* Т. XII, стр. 337) доказалъ, что, подъ вліяніемъ нѣкоторыхъ ферментовъ, нейтральныя азотныя вещества, какъ-то: фибринъ, альбуминъ, казеинъ, не участвуя въ животной жизни, могутъ измѣняться въ жирныя вещества.

Digitized by Google

Фёрстеръ [1]), въ статьѣ о патологической организаціи вообще, говоритъ: «количественныя отношенія бластэмы (blastema), какъ отчасти доказано, не имѣютъ постояннаго вліянія на направленіе патологической организаціи, и потому мысленно принять можно за причину ея качественныя измѣненія главныхъ составныхъ частей крови, фибрина и бѣлка; но химическій анализъ и здѣсь не представляетъ ни какихъ результатовъ, и потому мѣсто желаемыхъ фактовъ должна заступить ипотеза. Но новѣйшая гуморальная патологія не остановилась на этомъ; изъ подозрѣваемаго качественнаго различія фибрина и бѣлка въ эксудатахъ, она заключила о предобразованіи (praeformatio) ихъ въ крови и положила эти гипотезы за главныя основанія ученія о новообразованіяхъ (Neubildungen). *Мы не хотимъ отрицать возможности болѣзненнаго состоянія протеиновыхъ соединеній и ненормальныхъ состояній фибрина,* равно какъ и возможности увѣриться въ послѣдствіи времени въ этихъ догадкахъ, съ помощью будущихъ химическихъ анализовъ, но теперь на настоящія химическія изслѣдованія мы должны смотрѣть какъ на недостаточныя, и мнѣніе это считать за ипотезу»

Гёфле [2]) говоритъ, что «для надлежащей оцѣнки данныхъ качественнаго и количественнаго измѣненій крови въ болѣзняхъ, прежде всего необходимо точнѣе узнать физіологическое значеніе каждой изъ составныхъ ея частей. Но такъ какъ мы, говоря другими словами, не знаемъ ни рода, ни способа образованія изъ пищи ни фибрина, ни кровяныхъ шариковъ, ни бѣлка, ни ихъ превращеній подъ вліяніемъ жизненнаго про-

---

[1]) *Lehrbuch der pathologischen Anatomie,* Jena. 1850.

[2]) *Chemie und Microscop am Krankenbette.* Erlangen. 1850.

Digitized by Google

цесса, то естественно, что и въ патологическомъ отношеніи, можемъ имѣть объ этомъ предметѣ только догадки. Какъ мало мы знаемъ касательно образа происхожденія каждаго изъ протеиновыхъ соединеній въ крови, такъ недостаточны наши понятія и о потребленіи ихъ въ организмѣ. Не подлежитъ сомнѣнію, что изъ нихъ происходятъ ткани и отдѣлительные продукты, но какія составныя части потребляются для одной цѣли, и какія для другой?»

Не смотря на всю недостаточность настоящихъ гематопатологическихъ свѣдѣній, химическіе анализы продуктовъ многихъ изъ вышеозначенныхъ болѣзней открываютъ въ нихъ *протеиновыя соединенія* и указываютъ на *патологическое состояніе* послѣднихъ въ крови (hyperinosis, hypinosis, hydraemia). Канштатъ говоритъ: «значительное отложеніе бѣлковины въ *золотухѣ*, происходящее въ различныхъ органахъ, даетъ право принять у золотушныхъ преизбытокъ бѣлка, который не могъ быть превращенъ въ крови и лимфѣ въ фибринъ. Наклонность туберкулознаго бѣлка (фиматина и піина) къ отвердѣнію внѣ сосудовъ и отношенія его къ химическимъ реагентамъ указываютъ, что бѣлокъ претерпѣлъ патологическое измѣненіе.»

Оссвальдъ [1]) разложилъ *зобъ* (у женщины 70 лѣтъ) и нашелъ въ немъ слѣдующія составныя части:

бѣлка и фибрина	28,0
жира, растворимаго въ эѳирѣ . . .	30,0
холестерина	40,0
фосфорнокислыхъ солей	0,5

Коппъ, разлагая *опухоль*, состоявшую изъ сѣроватой, жид-

[1]) *Archiv. de Pharmacie.* T. XCVI.

Digitized by Google

кой мякоти, нашелъ въ ней, между прочими составными частями:

нерастворимаго казеина, клѣтчатки, фибрина	13,25
растворимаго казеина	2,77
растворимаго бѣлка.	5,45

Буде [1]) открылъ, что *легочный бугорокъ* въ сыромъ состояніи, при продолжительномъ кипяченіи его, даетъ студень, бѣлокъ, казеинъ, и превращается въ вещество, представляющее отличительныя свойства фибрина. Гехтъ нашелъ, что сырой бугорокъ состоитъ изъ 30 ч. фибрина, 23 ч. бѣлка и 28 студени. И такъ съ достовѣрностью можно заключить, что въ вышеозначенныхъ болѣзняхъ, какъ-то: зобѣ, золотухѣ, бугорчатости, скиррѣ, водянкахъ, ревматизмѣ, продуктахъ воспаленій, *протеиновыя соединенія*, будучи открываемы въ различныхъ отложеніяхъ, *претерпѣваютъ также патологическое измѣненіе и въ крови*, порочное смѣшеніе которой условливаетъ эти отложенія.

Въ главѣ о физіологическомъ дѣйствіи іода и т. д. мы сказали, что однимъ изъ ощутительныхъ и видимыхъ явленій въ организмѣ, при употребленіи іода, бываетъ исчезаніе гипертрофій, затвердѣній, опухолей (происшедшихъ въ слѣдствіе или дискразическихъ отложеній, или воспалительнаго процесса); что животныя протеиновыя жидкости и вещества растворяются подъ вліяніемъ іодистаго калія; что іодъ, хотя въ металлоидномъ состояніи и обладаетъ качествомъ свертывать органическія жидкости, но, вступая внутри организма въ щелочнистыя соединенія, дѣйствуетъ наподобіе іодистаго калія.

---

[1]) *Journal de Pharmacie*. Т. VI. стр. 335.

Digitized by Google

И такъ, принимая въ соображеніе, что въ отложеніяхъ—продуктахъ разсмотрѣнныхъ нами болѣзней, будутъ ли они слѣдствіемъ причины общей (дискразіи), или мѣстной (воспаленія), химическіе анализы открываютъ присутствіе протеиновыхъ соединеній, указывающихъ въ свою очередь на первичное ихъ измѣненіе въ крови; съ другой стороны, взявши во вниманіе, что, при употребленіи іода, замѣчается исчезаніе этихъ патологическихъ продуктовъ, можно предположить, что *разрѣшающе-измѣняющее дѣйствіе іода направляется на протеиновыя соединенія, какъ въ этихъ продуктахъ, такъ и въ крови и другихъ органическихъ жидкостяхъ, т. е. что іодъ растворяетъ протеиновыя вещества эксудатовъ, отложеній, и тѣмъ самымъ условливаетъ исчезаніе патологическихъ продуктовъ; дѣйствуя же на протеиновыя вещества крови, измѣняетъ въ ней патологическій образовательный процессъ, исправляетъ ненормальную кразу крови и возстановляетъ нормальное питаніе въ организмѣ; это же измѣняющее дѣйствіе іода обнаруживается и въ плотныхъ частяхъ организма, чѣмъ объясняется его дѣйствіе на кожу, въ сыпяхъ, на слизистыя оболочки при водянкахъ въ закрытыхъ полостяхъ, и вообще въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ патологическое состояніе тканей зависитъ отъ хроническаго въ нихъ воспаленія, или лучше отъ остатковъ и послѣдствій его (иперемiи, застоя, опухлости, отвердѣнія и т. д.). Заключая, хотя ипотетически, что іодъ и его соединенія производятъ важныя измѣненія въ смѣшеніи протеиновыхъ соединеній крови и отложеній при означенныхъ болѣзняхъ, мы еще не знаемъ достовѣрно, какимъ образомъ составныя части крови могутъ измѣняться подъ вліяніемъ іода и его соединеній, въ чемъ именно должно заключаться измѣненіе въ смѣшеніи протеиновыхъ соедине-*

Digitized by Google

ній: новѣйшая химія и гуморальная патологія не представляютъ достаточныхъ для объясненія этого предмета свѣдѣній.

Эстерленъ, относя іодъ къ средствамъ *displastica*, говоритъ объ общемъ дѣйствіи послѣднихъ на организмъ слѣдующимъ образомъ: «Диспластическія средства, будучи принимаемы въ малыхъ пріемахъ долгое время, поступаютъ въ массу крови, обыкновенно въ болѣе или менѣе измѣненномъ состояніи или въ химическомъ соединеніи съ органическими веществами кишечныхъ отдѣленій. Присутствіе ихъ въ крови, равно какъ и въ отдѣленіяхъ и паренхимѣ органовъ, положительно доказано; въ слѣдствіе чего краза крови претерпѣваетъ значительныя измѣненія. Одни изъ этихъ средствъ служатъ для удаленія загадочныхъ аномалій въ смѣшеніи крови, такъ-называемаго дискразическаго состоянія, равно какъ для уничтоженія безчисленныхъ пораженій въ различныхъ частяхъ организма, имѣющихъ свой источникъ въ ненормальной кразѣ крови, такъ напр. для уничтоженія разстройствъ въ отдѣлительномъ процессѣ почекъ и другихъ желѣзистыхъ органовъ, пораженій (ипереміи, эксудатовъ, язвенныхъ процессовъ, затвердѣній) слизистыхъ оболочекъ, кожи, лимфатическихъ желѣзъ, костной ткани, суставовъ—болѣзненныхъ состояній, которыя всѣ издавна помѣщаются въ носологическихъ рамкахъ подъ именемъ бугорчатости, золотухи, рахитизма, подагры, каменной болѣзни, венерической болѣзни. Какъ *разрѣшающія средства* (*resolventia, liquefacientia* или *resorbentia*), они употребляются при инфильтраціяхъ паренхимы желѣзъ и другихъ органовъ фибринозными, бѣлковинными эксудатами или жирными веществами, равно какъ и при затвердѣніяхъ, гипертрофіяхъ, ложныхъ перепонкахъ, какъ непосредственныхъ слѣд-

Digitized by Google

ствіяхъ первыхъ; наконецъ при серозныхъ эксудатахъ (h. ascites, anasarca) брайтовой болѣзни. На такомъ же основаніи употребляются они при гипертрофіяхъ щитообразной желѣзы (зобъ), печени, селезенки, при такъ-называемыхъ грануляціяхъ печени, при бугорчатыхъ инфильтраціяхъ легкихъ, лимфатическихъ, брыжеечныхъ желѣзъ, костей и другихъ тканей, при фиброзныхъ опухоляхъ матки; наконецъ при продуктахъ остраго фибринознаго эксудативнаго процесса (въ дыхательной слизистой оболочкѣ, въ серозныхъ оболочкахъ), извѣстныхъ подъ именемъ ложноперепончатыхъ образованій, сращеній и т. д. При правильномъ употребленіи диспластическихъ средствъ, ненормальныя образованія, гипертрофіи и опухоли мало по малу исчезаютъ.»

«Какъ и почему alterantia могутъ дѣйствовать въ означенныхъ случаяхъ, остается загадкою. Однако съ вѣроятностью принять можно, что, съ одной стороны, искуственно произведенная краза крови (можетъ-быть уменьшеніе фибрина, косвенное споспѣшествованіе претворяющему дѣйствію кислорода на протеиновыя вещества крови, эксудатовъ, тканей) полагаетъ предѣлъ дальнѣйшему питанію означенныхъ ненормальныхъ образованій или особеннымъ, постоянно продолжающимся, эксудативнымъ выдѣленіямъ изъ массы крови, между тѣмъ какъ, съ другой стороны, уже организированныя новообразованія измѣняются вещественно такимъ образомъ, что атрофируются, рззжижаются (расплываются), въ жидкомъ состояніи воспринимаются и выводятся окружными сѣтями лимфатическихъ и кровеносныхъ сосудовъ. Успѣшнѣе дѣйствуютъ alterantium при такихъ эксудатахъ, какъ свѣжихъ, такъ и въ дальнѣйшемъ ихъ метаморфозѣ, которые суть слѣдствія простаго эксудативнаго застоя и существуютъ безъ глубокаго измѣне-

Digitized by Google

нія въ строеніи тканей важнѣйшихъ органовъ, безъ такъ-называемыхъ дискразическихъ осложненій.»

Это терапевтическое дѣйствіе, относящееся вообще къ измѣняющимъ средствамъ (alterantia), можетъ быть въ полной силѣ примѣнено и къ дѣйствію іода.

Взглядъ Дорво (въ его «Іодогнозіи») на химико-динамическое дѣйствіе іода и на сущность гуморальныхъ измѣненій въ болѣзняхъ, противъ которыхъ употребляется іодъ, не смотря на свою оригинальность, мало объясняетъ предметъ и имѣетъ достоинство смѣло выведенной ипотезы. Не считаю излишнимъ вкратцѣ изложить его здѣсь. Онъ говоритъ, что іодомъ можетъ быть излечена только такая болѣзнь, которая произошла въ слѣдствіе *болѣзненнаго вліянія, свертывающаго органическія жидкости* (action morbifique coagulante). На *свертываніе* (coagulation) жидкостей онъ смотритъ какъ на *утрату сцѣпленія между ихъ элементарными составными частями*, и потому, по его мнѣнію, *въ болѣзняхъ, противъ которыхъ употребляется іодъ, кромѣ измѣненія пропорцій составныхъ частей крови и органическихъ жидкостей, происходящаго безъ сомнѣнія въ слѣдствіе превращеній одного вещества въ другое, должно еще видѣть и разъединеніе протеиновыхъ элементовъ этихъ жидкостей и преимущественно крови.* Онъ не сомнѣвается, что въ кахексіяхъ золотушной и венерической существуетъ разъединеніе элементарныхъ составныхъ частей въ органическихъ жидкостяхъ, и что образъ дѣйствія іода состоитъ въ *растворенiи сгустковъ, происшедшихъ подъ вліяніемъ болѣзни,* и въ *слѣдствіе этого въ возстановленіи однородности* (*homogénéité*) *органическихъ жидкостей; почему*, по его мнѣнію, *правильнѣе назвать динамическое дѣйствіе іода противосвертывающимъ* (*anticoagulante*).

Digitized by Google

Дальше онъ говоритъ: «*свертываніе* органическихъ жидкостей очевидно существуетъ въ *зобѣ,* который состоитъ въ настоящемъ превращеніи лимфы щитообразной желѣзы въ студень бугорчатаго свойства (gelatinisation tuberculeuse). Это же свертываніе существуетъ и *въ золотухѣ*, которая есть не что иное, какъ общій бугорчатый процессъ (tuberculisation générale) во всѣхъ органическихъ жидкостяхъ, а понятіе о образованіи бугорковъ однозначуще съ понятіемъ о свертываніи. И такъ свертываніе жидкостей въ золотухѣ мы считаемъ совершенно доказаннымъ и происходящимъ отъ кислаго начала болѣзни. Противъ *венерической болѣзни* дѣйствіе іодистыхъ средствъ то же самое, какъ и въ золотухѣ. Сифилитическій ядъ, по нашему мнѣнію, есть болѣзненное начало, въ высшей степени свертывающее. Изъ анализовъ крови венерическихъ больныхъ, дѣланныхъ Грасси, фармацевтомъ при сифилитической больницѣ въ Парижѣ, видно, что кровь страдавшихъ первичными припадками венерической болѣзни представляла, какъ въ болѣзняхъ воспалительныхъ, увеличеніе пропорціи шариковъ; у страдавшихъ же застарѣлою венерическою болѣзнью шариковъ было значительно меньше обыкновеннаго, и, напротивъ того, количество бѣлка правильно возрастало по мѣрѣ уменьшенія шариковъ. Въ крови этихъ же больныхъ, *послѣ внутренняго употребленія іодистаго калія,* замѣчалось, наоборотъ, значительное увеличеніе пропорціи шариковъ и прогрессивное уменьшеніе пропорціи бѣлка. Основываясь на этихъ результатахъ анализовъ крови, онъ предполагаетъ, что, по мѣрѣ того, какъ венерическая болѣзнь укореняется въ организмѣ, пропорція шариковъ уменьшается отъ растворенія ихъ въ бѣлокъ; подъ вліяніемъ же іоднаго леченія влаги снова получаютъ ихъ однородность; въ слѣдствіе его происходитъ въ нихъ

Digitized by Google

возбужденіе, возстановляющее изъ бѣлка шарики. Если бы можно было основаться на большемъ числѣ опытовъ, то легко было бы объяснить этимъ преимущество іодныхъ средствъ предъ ртутными въ леченіи третичныхъ припадковъ венерической болѣзни, и наоборотъ превосходство послѣднихъ надъ іодными въ припадкахъ первичныхъ, такъ какъ ртуть уменьшаетъ пропорцію кровяныхъ шариковъ, а іодъ, наоборотъ, увеличиваетъ ее.»

«Повторяемъ, что всякая болѣзнь, носящая на себѣ отпечатокъ свертывающаго дѣйствія, требуетъ, въ большей или меньшей степени, употребленія іодныхъ средствъ; и на этомъ-то основаніи можно надѣяться на успѣхъ леченія іодомъ въ *накожныхъ болѣзняхъ, бѣлыхъ опухоляхъ, скиррозныхъ, карциноматозныхъ страданіяхъ,* которыя всѣ отличаются отложеніями бѣлка. По нашему мнѣнію, всякое патологическое состояніе, отличающееся *опухолью*, есть результатъ *свертыванія* органическихъ жидкостей; *язва* происходитъ также отъ этой причины, почему мы и употребляемъ іодъ *въ чахоткѣ, костоѣдѣ, слизетеченіи, различныхъ изъязвленіяхъ.* Успѣшное дѣйствіе іода въ *водянкахъ, серозныхъ изліяніяхъ,* заключается въ возстановленіи кровеобращенія, разстроеннаго отъ разъединенія и уменьшенія элементарныхъ составныхъ частей крови и другихъ влагъ; этимъ и объясняется полезное дѣйствіе іода въ *дѣвичьей немочи,* при *отсутствіи мѣсячнаго очищенія.* Химико-физіологическія данныя вполнѣ объясняютъ успѣшность дѣйствія іода въ *металлическихъ отравленіяхъ.* Ежели въ бѣлочную жидкость налить раствора двухлористой ртути, то тотчасъ же произойдетъ сгустокъ, который осаждается на дно сосуда. Этотъ сгустокъ растворяется въ іодистыхъ щелочныхъ соединеніяхъ, преимущественно въ раство-

Digitized by Google

рѣ іодистаго калія; изъ этого факта проистекаютъ важныя терапевтическія показанія. При продолжительномъ поступленіи внутрь организма слабыхъ пріемовъ ртутной соли, напр. только однихъ ртутныхъ паровъ, ртутная соль, по своему сродству къ протеиновымъ веществамъ организма, соединяется съ ними и производитъ ненормальные продукты, которые, разстроивая организмъ, даютъ мѣсто различнымъ формамъ *ртутнаго худосочія*. Въ этомъ *медленномъ* ртутномъ *отравленіи* леченіе должно состоять въ *раствореніи* соединеній ртути съ бѣлочными и фибринозными веществами организма; и іодистый калій въ высшей степени обладаетъ качествомъ растворять ртутно-бѣлочныя соли; кромѣ того онъ быстро и самъ выдѣляется изъ организма, и потому отлично выполняетъ показаніе леченія. Этимъ же объясняется польза іода и въ *отравленіяхъ свинцомъ;* въ нихъ съ хорошимъ успѣхомъ употребляли іодъ Гильо (Guillot) и Мельзенсъ. По аналогіи, іодъ долженъ быть полезенъ и въ другихъ медленныхъ металлическихъ отравленіяхъ, преимущественно въ отравленіи *мышьякомъ*. Внутреннее употребленіе іодныхъ средствъ противъ *ревматизма*, *ломоты*, можетъ быть объяснено тѣмъ, что въ этихъ болѣзняхъ, гдѣ отдѣленія, и преимущественно выдѣленія (excreta), кислаго свойства, протеиновыя соединенія въ жидкихъ и плотныхъ частяхъ тѣла должны подвергаться свертыванію, что доказываютъ опухлости, часто сопровождающія эти болѣзни и исчезающія съ употребленіемъ іода. Употребленіе іода приноситъ пользу въ нѣкоторыхъ случаяхъ *сахарнаго мочеизнуренія* (*diabetes*), болѣзни, часто сопряженной съ бугорчатымъ пораженіемъ или предрасполагающей къ нему. Въ этой болѣзни отдѣленія также кислаго свойства, чѣмъ и должно объяснять превращеніе крахмала въ глюкозъ, равно

Digitized by Google

какъ и пользу, замѣченную отъ щелочнаго леченія. Дѣйствіе іода въ этой болѣзни мы объясняемъ какъ и въ подагрѣ. Можно предполагать, что іодъ, кромѣ того, могъ бы быть полезенъ *при всасываніи гноя* (впрыскиваніе гноя въ вены часто производитъ смерть отъ свертыванія крови). Будучи употребляемъ *мѣстно,* іодъ дѣйствуетъ какъ прижигающее средство, легкое, весьма поверхностное, чѣмъ и объясняется безвредность его тамъ, гдѣ другія раздражающія средства произвели бы важные припадки.»

IV.

Соединенія іода, употребительныя въ медицинѣ.

Въ смыслѣ терапевтическомъ соединенія іода можно раздѣлить на такія, которыя относятся къ *чисто-іодному леченію*, каковы, кромѣ іода въ металлоидномъ состояніи, іодная, іодистоводородная кислоты, іодоформъ, іодистый калій, іодистый крахмалъ; и на такія, которыя относятся къ *смѣшанному іодному леченію*, въ которыхъ іодъ претерпѣваетъ нѣкоторое измѣненіе въ своемъ дѣйствіи, отъ раздѣленія его съ тѣмъ тѣломъ, съ которымъ соединяется; таковы напр. его соединенія съ ртутью, желѣзомъ, сѣрою. Впрочемъ Дорво говоритъ, что въ соединеніяхъ іода съ металлами (jodureta) и преимущественно съ землистыми и щелочными, качества, свойственныя іоду, замѣтно преобладаютъ въ терапевтическомъ отношеніи.

Химическихъ соединеній іода съ неорганическими и органическими тѣлами много; изъ нихъ мы разсмотримъ только тѣ, которыя или употреблялись въ медицинѣ, но теперь оставлены, или употребляются еще и до сихъ поръ. Таковы:

Digitized by Google

а) *Соединенія съ металлоидами.*

1. (Соединенія съ кислородомъ). *Іодная кислота* (*acidum jodicum*) и *іоднокислыя соли* не имѣютъ такого терапевтическаго дѣйствія, какъ іодистыя щелочныя соединенія.

2. (Съ водородомъ). *Іодистоводородная кислота* (*acidum hydroiodicum*). Буханан ъ, съ цѣлью устранить неудобства употребленія іода въ металлоидномъ состояніи, сталъ употреблять іодистоводородную кислоту. Обыкновенно ее приготовляютъ изъ іодистаго калія, при посредствѣ винно-каменной кислоты и воды. Такая іодистоводородная кислота содержитъ въ каждой драхмѣ одинъ гранъ іода. Буханан ъ прописываетъ ее сперва по нѣскольку капель на пріемъ, потомъ постоянно увеличиваетъ до драхмы, три раза въ день (что равняется 15 гранамъ іода), далѣе до полъунца, 3 раза въ день (т. е. одну драхму чистаго іода въ день), въ нѣкоторыхъ случаяхъ до 1 унца 3 раза въ день (т. е. 2 драхмы чистаго іода). По мнѣнію Буханана, она имѣетъ менѣе раздражающихъ свойствъ, чѣмъ другіе іодные препараты или чистый іодъ, на томъ основаніи, что не отнимаетъ, подобно послѣднему, отъ органическихъ тканей ихъ водорода. Но если она имѣетъ преимущество предъ чистымъ іодомъ, то стоитъ ниже іодистаго калія, потому что, для произведенія своего врачебнаго дѣйствія, должна соединиться сперва съ щелочными солями органическихъ жидкостей.

Кромѣ того, іодистоводородная кислота имѣетъ тѣ неудобства, что легко разлагается, въ слѣдствіе чего желтѣетъ, потомъ темнѣетъ и становится почти черною. Употребленіе ея теперь оставлено.

3. (Съ углеродомъ). *Іодистый углеродъ* (*joduretum carbonii*,

Digitized by Google

carbonium jodatum). Дѣйствія его еще не извѣстны; въ пріемѣ нѣсколькихъ гранъ, онъ, какъ кажется, дѣйствуетъ на желудокъ какъ сильно раздражающее средство, и производитъ смерть съ судорогами. Какъ лекарство, онъ былъ употребляемъ только снаружи, но очень рѣдко; такъ, въ хроническихъ накожныхъ болѣзняхъ (psoriasis, impetigo) въ видѣ мази, въ количествѣ отъ $^1/_2$ до 1 драхмы на унцъ жиру.

4. (Съ азотомъ). *Іодистый азотъ* (*joduretum azoti*). Это соединеніе въ медицинѣ неупотребительно.

5. (Съ сѣрою). *Іодистая сѣра* (*joduretum sulphuris*). Мѣстно дѣйствуетъ какъ сильно раздражающее средство, подобно іоду. Преимущественно употреблялъ ее Біэттъ, и только снаружи, при сыпяхъ съ торпиднымъ характеромъ, именно: чешуйчатыхъ, бугорчатыхъ, напримѣръ lupus, acne indurata, sycosis, при затвердѣніи, гипертрофіи кожи, сальныхъ мѣшечковъ. Біэттъ прописывалъ мазь изъ 20—30 гранъ и болѣе іодистой сѣры на унцъ жира.

b) *Съ металлами.*

Іодъ соединяется почти со всѣми металлами, образуя съ ними галоидныя іодистыя соли. Большая часть этихъ солей употребляется въ медицинѣ. Таковы:

6. (Съ каліемъ). *Іодистый калій* (*kalium hydrojodicum, joduretum potassii*). Общее мнѣніе врачей въ терапевтическомъ отношеніи отдаетъ пальму первенства іодистому калію предъ іодомъ и прочими соединеніями его; іодистый калій служитъ какъ-бы представителемъ всѣхъ іодистыхъ соединеній и главнымъ агентомъ въ іодномъ леченіи. На чемъ же основывается это преимущество, отдаваемое общимъ голосомъ іодистому калію?

Digitized by Google

Извѣстно, что іодъ, поступая въ организмъ, похищая отъ органическихъ тканей ихъ водородъ, въ слѣдствіе того дѣйствуетъ раздражающимъ образомъ и нѣкоторымъ образомъ прижигательно, и для проявленія своего терапевтическаго дѣйствія долженъ соединиться съ щелочными солями органическихъ жидкостей, условливающими его растворимость. Іодистый же калій—или содержитъ въ себѣ примѣсь щелочныхъ солей, или весьма легко превращается, даже при посредствѣ одной воды и животной теплоты, въ іодистоводородное кали, отчего и легко растворяется въ водѣ и въ органическихъ жидкостяхъ, не нарушая состава ихъ, подобно чистому іоду. Въ этихъ двухъ обстоятельствахъ можно полагать главную причину предпочтенія его предъ іодомъ и другими іодными соединеніями. Кромѣ того, достоинства его заключаются въ томъ: 1) что онъ изъ всѣхъ іодныхъ препаратовъ наиболѣе изобилуетъ іодомъ, содержа его $^{76}/_{100}$; 2) въ весьма большихъ пріемахъ не производитъ ни какихъ дурныхъ послѣдствій и болѣзненныхъ припадковъ; 3) можетъ быть употребляемъ въ одной и той же формѣ (напримѣръ въ водномъ растворѣ) во всѣхъ болѣзняхъ, легко соединяется съ другими лекарствами, удобно принимается и переносится больными, обладаетъ вѣрнымъ и сильнымъ терапевтическимъ дѣйствіемъ.

Вотъ примѣры быстраго его всасыванія, упоминаемые Бухананомъ: молодому человѣку, страдавшему трипперомъ, дано было 2 драхмы іодистаго калія; черезъ 4 часа послѣ пріема было сдѣлано кровопусканіе изъ руки: сыворотка и сгустокъ выпущенной крови были сильно проникнуты іодомъ; такое же количество іодистаго калія было дано ребенку, имѣвшему водяную болѣзнь колѣна: чрезъ 5 часовъ послѣ пріема сдѣланъ былъ въ этомъ сочлененіи проколъ, изъ котораго вытекла

Digitized by Google

синовіальная жидкость, количествомъ до фунта, содержавшая въ себѣ большое количество іода; у старика, одержимаго водянкой мошонки и принявшаго 4 драхмы іода, выпущенная жидкость (до 30 фунтовъ) была проникнута іодомъ.

Беккерель-отецъ [1]) дѣлалъ весьма любопытный опытъ относительно свойства, которымъ обладаетъ электричество — разлагать щелочныя іодистыя соли. Онъ погружалъ одною рукою кусокъ неклееной бумаги въ растворъ крахмала, а другою такой же кусокъ бумаги въ растворъ іодистаго калія; потомъ этими кусками бумаги, напитанными въ растворахъ, онъ захватывалъ обѣ проволоки Вольтова столба, приведеннаго въ дѣйствіе, и бумага, напитанная въ растворенномъ крахмалѣ, тотчасъ же принимала синій цвѣтъ. Слѣдовательно іодъ въ одинъ мигъ проходилъ тѣло экспериментатора и соединялся съ крахмаломъ.

Іодистый калій легко растворяется въ водѣ и алкоголѣ, и нѣсколько расплывается на влажномъ воздухѣ; нерастворимъ въ эѳирѣ, хлороформѣ, въ жирныхъ и эѳирныхъ маслахъ; не разлагается отъ дѣйствія свѣта; въ слабомъ жару трещитъ подобно морской соли, при увеличенномъ жарѣ плавится, и наконецъ, при очень сильномъ улетучивается.

Мы не разбираемъ здѣсь въ частности терапевтическаго употребленія іодистаго калія, потому что все сказанное выше о леченіи іодомъ, по преимуществу, относится къ нему.

Д. Роде говоритъ, что іодистый калій дѣйствуетъ тѣмъ вѣрнѣе, чѣмъ менѣе больной предварительно лечился; что если больной, не задолго предъ употребленіемъ іодистаго калія, выдержалъ 1 или 2 курса ртутнаго леченія, то отъ употребленія іо-

---

[1]) *Jodognosie* par Dorvault. 1850. Paris.

Digitized by Google

дистаго калія скорѣе и сильнѣе замѣчались припадки іодизма. Но мнѣніе Роде совершенно опровергается наблюденіями большинства врачей, напр. Шомеля, Пирогова [1]) и проч. Неосновательность мнѣнія Роде доказывается успѣшностью дѣйствія іодистаго калія при ртутномъ отравленіи; если онъ не будетъ употребленъ при видимомъ приливѣ крови къ мозгу и расположеніи къ болѣзнямъ послѣдняго, то никогда нельзя опасаться, чтобъ въ слѣдствіе употребленія іодистаго калія произошло пораженіе мозга. Наилучше и удобнѣе онъ назначается въ водномъ растворѣ (о пріемѣ его и правилахъ употребленія см. ниже.)

7. (Съ ртутью). а) *Одноіодистая ртуть* (*protojoduretum hydrargyri*). Получается чрезъ стираніе ртути и іода съ небольшимъ количествомъ алкоголя. Содержитъ, по Міалю, всегда избытокъ іода, который удаляется чрезъ раствореніе въ алкоголѣ. Одноіодистая ртуть есть безспорно лучшее и удачнѣйшее изъ соединеній іода съ ртутью относительно дѣйствительности, быстроты дѣйствія, степени переносчивости (tolerantia) организмомъ. Замѣчательно еще то, что по прекращеніи употребленія одноіодистой ртути исчезаютъ и всѣ явленія, которыя обыкновенно влечетъ за собою употребленіе ртути. Одноіодистая ртуть, какъ ртутный препаратъ, занимаетъ средину между сильнѣйшими и слабѣйшими препаратами ея. Извѣстно также, что чѣмъ ближе ртутный препаратъ подходитъ къ чистой металлической ртути, тѣмъ онъ дѣйствительнѣе и растворимѣе. Хотя многіе и сомнѣваются въ томъ, что одноіодистая ртуть можетъ имѣть дѣйствіе принадлежащее іоду, но, какъ кажется, участіе іода

---

[1]) *Записки по части врачебн. наукъ*, 1849, кн. 4.

Digitized by Google

въ дѣйствіи ея несомнѣнно, потому что трудно повѣрить, чтобъ ртуть могла нейтрализовать, уничтожать дѣйствіе іода; успѣшное дѣйствіе этого препарата въ золотушныхъ страданіяхъ также доказываетъ дѣйствіе іода.

Однимъ словомъ, согласно съ опытами и мнѣніями другихъ врачей и по собственнымъ наблюденіямъ, я принимаю, что разрѣшающія дѣйствія одноіодистой ртути зависятъ также отъ содержанія въ ней іода, что дѣйствіе послѣдняго пріобрѣтаетъ особенное направленіе и качество отъ соединенія съ ртутью, почему этотъ препаратъ и долженъ глубже обнаруживать свое вліяніе на дискразическій процессъ и смѣшеніе крови при немъ.

Пріемъ одноіодистой ртути простирается отъ 1 грана въ сутки до нѣсколькихъ, 3, 4, 5, 6; для дѣтей $^1/_6$—$^1/_3$ ч. грана, въ порошкѣ или пилюляхъ. Снаружи одноіодистая ртуть большею частію прописывается въ мази, отъ 1—2 драхмъ на 1—2 унца жиру.

Что касается до подробностей внутренняго употребленія одноіодистой ртути, то всѣ онѣ были достаточно изложены при общемъ обзорѣ болѣзней, лечимыхъ іодными препаратами. Вотъ впрочемъ краткій перечень болѣзней, гдѣ одноіодистая ртуть преимущественно бываетъ употребляема: 1. венерическая болѣзнь (Рикоръ, Мажанди, Біэттъ, Фуксъ); 2. золотуха (Люголь, Тюнерманъ, Бредовъ), при чистыхъ ея формахъ и компликаціяхъ съ венерическою болѣзнью; 3. хроническія припухлости, окрѣплости желѣзистыхъ органовъ (Pelletan in obstructione hepatis употреблялъ мазь изъ одноіодистой ртути съ уксуснокислымъ морфіемъ); 4. хроническія накожныя болѣзни (Біэттъ).

b) *Двуіодистая ртуть* (*deutojodureium hydrargyri, hyd.*

Digitized by Google

bijodatum s. rubrum) получается чрезъ разложеніе двухлористой ртути (сулемы) іодистымъ каліемъ, дѣйствуетъ какъ сильно раздражающее средство и приближается по своему дѣйствію къ сулемѣ. Дѣйствіе ея также раздѣляется между ртутью и іодомъ.

Внутрь употребляется очень рѣдко; показаніями къ внутреннему употребленію ея могутъ служить упорныя формы венерической болѣзни, золотухи, накожныхъ болѣзней.

Преимущественно употребляется двуіодистая ртуть *снаружи*, въ *мази*. (См. о препаратахъ.)

Двуіодистая ртуть съ іодистымъ каліемъ образуетъ:

c) *Hydrargyro-iodetum potassii s. hydrargyrum bijodatum cum kalio jodato* (*iodohydrargyrate de potassium, Puche*).

Пёчъ давалъ его въ венерической болѣзни, въ растворѣ и пилюляхъ, въ такомъ же пріемѣ, какъ и двуіодистую ртуть; Шаннингъ употребляетъ этотъ препаратъ въ легочной чахоткѣ; Жибертъ рекомендуетъ его, въ формѣ сыропа, при язвенной формѣ венерической болѣзни и золотушномъ пораженіи костей. Онъ беретъ 1 часть двуіодистой ртути, іодистаго калія 50 частей, обыкновеннаго сыропа 2400 частей, и даетъ эту смѣсь по 1 — 2 столовыхъ ложки ежедневно. Наилучше его прописывать такъ: двуіодистой ртути, іодистаго калія 10 гранъ, перегнанной воды 6 унцій, чрезъ 4 часа по десертной ложкѣ.

Двуіодистая ртуть можетъ входить въ соединеніе съ двухлористою ртутью (сулемою), и это соединеніе, кажется, употребляется во Франціи какъ arcanum, для мѣстнаго леченія, при упорнѣйшихъ золотушныхъ пораженіяхъ желѣзъ и кожи.

Бутиньи предложилъ соединеніе *іодистой ртути съ однохлористою ртутью* (каломелемъ), *chloretum hydrargyri*

Digitized by Google

jodatum (*jodohydrargyrate de chlorure mercurieux*). По его мнѣнію, этотъ препаратъ дѣйствуетъ слабѣе, чѣмъ двуіодистая ртуть и двухлористая ртуть, но сильнѣе одноіодистой ртути и каломеля. Изъ другихъ двойныхъ соединеній ртути съ іодомъ, большею частію не употребляемыхъ въ медицинѣ, нѣсколько извѣстно соединеніе *синеродистой ртути* съ *іодистымъ каліемъ* (2 атома первой на 1 атомъ послѣдняго). Кастельно употреблялъ его въ венерической болѣзни.

8. (Съ желѣзомъ). *Іодистое желѣзо* (*ioduretum ferri, ferrum hydroiodicum oxidatum s. jodatum*) получается чрезъ настаиваніе 4 частей іода съ 1 частью желѣзныхъ опилокъ, въ 8 частяхъ воды, и чрезъ выпариваніе раствора досуха. Терапевтическое дѣйствіе іодистаго желѣза должно принадлежать и желѣзу и іоду, что преимущественно доказывается характеромъ болѣзней, которыя уступаютъ его дѣйствію; именно показаніемъ къ употребленію іодистаго желѣза служатъ тѣ случаи, гдѣ съ измѣняющимъ дѣйствіемъ іода должно быть соединено тоническое дѣйствіе желѣза, какъ-то: слабость, истощеніе больныхъ, дѣвичья немочь, нервныя истерическія страданія, туберкулозная инфильтрація желѣзъ, чахотка, ракъ и проч. Въ пріемѣ 10 гранъ и болѣе, іодистое желѣзо раздражаетъ слизистую оболочку желудка, производитъ тошноту, рвоту, поносъ, колики. Эти же припадки происходятъ и отъ разложенія его, которому оно легко подвергается, если препаратъ давно приготовленъ, отъ смѣшиванія его съ другими органическими и неорганическими веществами. Для избѣжанія произвольнаго разложенія его, слѣдуетъ предписывать свѣжій препаратъ, употреблять его короткое время, смѣшивая съ сыропомъ, или же давать больному въ одно и то же время іодистые препараты и желѣзные. Также, съ цѣлію предупредить его разложеніе,

Digitized by Google

предписываютъ его съ молочнымъ сахаромъ (*fer. jodatum cum saccharo lactis*), или съ сыропомъ (*syrupus ferri jodatus*, см. ниже, о препаратахъ). *Пріемъ*: отъ 2 до 6 гранъ, нѣсколько разъ въ день, съ водою, въ винномъ спиртѣ, въ сыропѣ; снаружи въ мази (драхма іодистаго желѣза на 1 — 2 унца жира), или въ растворѣ, отъ 4 до 12 гранъ его на 6 — 8 унцовъ воды.

9. (Съ золотомъ). *Іодистое золото* (*aurum jodatum, joduretum auri*) получается чрезъ соединеніе хлористаго золота съ іодистымъ каліемъ. До сихъ поръ рѣдко употребляли этотъ препаратъ. Перкинъ (Pierquin) употребляетъ его въ венерической болѣзни.

10. (Съ серебромъ). *Іодистое серебро* (*argentum jodatum*). Паттерсонъ рекомендуетъ употреблять его вмѣсто азотнокислаго серебра, при чемъ, по его словамъ, кожа не окрашивается темнымъ цвѣтомъ.

11. (Съ свинцомъ). Іодистый свинецъ (*plumbum jodatum s. hydrojodicum*) получается чрезъ смѣшиваніе свинцоваго сахара съ іодистымъ каліемъ. Образуетъ въ свою очередь двойную соль: *joduretum plumbi jodatum*. Въ терапіи іодистый свинецъ былъ употребляемъ внутрь и снаружи противъ золотушныхъ страданій, преимущественно состоявшихъ въ опухоляхъ, затвердѣніяхъ, въ чахоткѣ (Коттеро, Делиль, Вельпо, Перейра). Рикоръ употребляетъ его для разрѣшенія бубоновъ. Въ недавнее время врачи Костесъ и Гирнгоймъ сообщили нѣсколько случаевъ, гдѣ іодистый свинецъ (1 часть на 4 — 5 частей жира) оказалъ сильно разрѣшающее дѣйствіе на опухоли. *Пріемъ* простирается отъ 2 до 4 гранъ, нѣсколько разъ въ день, въ порошкѣ и пилюляхъ. Снаружи въ мази (6 часть іодистаго свинца на 6 — 12 частей жира).

Digitized by Google

12. (Съ цинкомъ). *Іодистый цинкъ (joduretum zinci, zincum jodatum).* Весьма рѣдко употребляется въ терапіи, и то снаружи. Ure употреблялъ его противъ опухолей желѣзъ, въ хроническихъ сыпяхъ, въ видѣ мази (1 драхма іодистаго цинка на 1 унцъ жира). Нѣкоторые врачи совѣтуютъ противъ золотушнаго воспаленія глазъ употреблять примочку изъ 5 гранъ іодистаго цинка и 5 унцій перегнанной воды. Бушарда употребляетъ соединеніе его съ стрихниномъ, морфіемъ (*joduretum zinci et morphii, joduretum z. et strichnini*) $^1/_6$—$^1/_3$ грана на пріемъ; первое соединеніе онъ выхваляетъ какъ sedativum при гастральгіяхъ, послѣднее при параличахъ, падучей болѣзни; но они не заслуживаютъ особеннаго вниманія (Эстерленъ.)

13. (Съ сурьмою). *Іодистая сурьма* (*joduretum antimonii*). До сихъ поръ только Дюпакье употреблялъ ее снаружи; дѣйствіе ея равняется рвотному камню; она производитъ раздраженіе, воспаленіе кожи и пустулы.

14. (Съ кальціемъ). *Іодистый кальцій* (*joduretum calcii, hydrojodas calcariae*) въ новѣйшее время употребляется какъ разрѣшающее средство, подобное іодистому калію. Даютъ его ежедневно по нѣскольку гранъ, въ водномъ растворѣ. Снаружи при опухоляхъ желѣзъ, въ мази, изъ 1 — 2 драхмъ его на 1 унцъ жира.

15. (Съ баріемъ). *Іодистый барій (joduretum barii, baryta hydrojodica).* Онъ обладаетъ сильнымъ мѣстнымъ дѣйствіемъ, даже есть corrosivum. Терапевтическое его употребленіе извѣстно только въ застарѣлыхъ золотушныхъ страданіяхъ; но, по своей легкой разлагаемости, онъ считается неудобнымъ и излишнимъ. Біэттъ употреблялъ его въ мази. Впрочемъ извѣстно, что баритъ весьма дѣйствителенъ противъ золотухи,

Digitized by Google

и его дѣйствія на лимфатическую систему не менѣе замѣчательны, какъ и іода, почему заслуживаетъ дальнѣйшихъ изслѣдованій вопросъ: не усиливается ли врачебное дѣйствіе его отъ соединенія этихъ обоихъ средствъ?

16. (Съ натріемъ). *Іодистый натрій* (*iodureium natrii, natrium hydrojodicum*). Его дѣйствіе приближается къ дѣйствію іодистаго калія и вообще *всѣхъ* іодныхъ средствъ. Коанде ввелъ его въ употребленіе; но теперь онъ оставленъ, по причинѣ легкой расплываемости.

17. (Съ аммоніемъ). *Іодистый аммоній или іодистоводородный амміакъ* (*ammonium hydrojodicum, hydrojodas ammoniae*). Мѣстно дѣйствуетъ онъ болѣе раздражающимъ образомъ, чѣмъ іодистый калій. Въ терапіи употребляется только снаружи, при торпидныхъ сыпяхъ (psoriasis, lepra), опухоляхъ желѣзъ, въ видѣ мази (1 драхма на 1 унцъ жира).

18. (Съ мышьякомъ). Всѣ соединенія іода съ мышьякомъ ядовиты. Томсонъ увѣряетъ, что онъ употреблялъ *іодистый мышьякъ* (*jodetum arsenici*) съ большимъ успѣхомъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ рака грудной желѣзы, въ пріемѣ $^1/_4$—$^1/_2$ грана, 2 раза въ день, съ вытяжкою цикуты, въ пилюляхъ, и что препаратъ дѣйствовалъ какъ сильное измѣняющее средство. Долговременное его употребленіе производило разстройство пищевыхъ органовъ. Біэттъ употреблялъ его снаружи, въ мази (1 гранъ на драхму жира), при lupus vorax.

Изъ *органическихъ* соединеній іода и іодистаго калія извѣстны въ терапіи слѣдующія:

Іодоформъ. Открытъ былъ Серрюлà и названъ имъ *perhydrojodureium carbonei.* Точнѣе опредѣлилъ его Дюма, доказавъ его сходство съ муравьиною кислотою, въ которой кислородъ замѣщенъ іодомъ. Іодоформъ получается чрезъ по-

Digitized by Google

степенное прибавленіе къ спиртному раствору іода, углекислаго или ѣдкаго кали или натра и воды, и чрезъ подогрѣваніе этой смѣси, при чемъ іодоформъ осаждается изъ кипящей жидкости, въ видѣ кристаллической массы лимоннаго цвѣта. Онъ содержитъ въ себѣ іода болѣе $^{9}/_{10}$ частей своего вѣса. 50 гранъ іодоформа, данные внутрь собакѣ, повлекли за собой смерть чрезъ 3 дня. Бушарда думаетъ, что іодоформъ съ успѣхомъ можетъ замѣнить іодъ. Онъ даетъ его въ пилюляхъ и пастилахъ. Врачебное его дѣйствіе заслуживаетъ вниманія при опухлостяхъ желѣзъ, въ сыпяхъ: impetigo, lepra, psoriasis, scabies inveterata. Въ этихъ случаяхъ онъ употребляется Гловеромъ въ мази (полдрахмы іодоформа на 6 унц. жира). Въ леченіи зоба Гловеръ даетъ его внутрь, до 2, 3 гранъ, и прикладываетъ снаружи. Въ леченіи дѣлаются перемежки. Дѣйствіе физіологическое, замѣчаемое отъ него, состоитъ преимущественно въ увеличенномъ отдѣленіи мочи. Эстерленъ напротивъ того говоритъ, что іодоформъ не имѣетъ ни какого достоинства въ терапевтическомъ отношеніи.

Іодистый крахмалъ (amylum jodatum, joduretum amyli). Крахмалъ есть превосходный реактивъ для іода: вода, содержащая $^{1}/_{45000}$ часть іода, отъ прибавленія къ ней крахмала, принимаетъ замѣтный синій цвѣтъ. Іодистый крахмалъ ярко-синяго цвѣта; раздражающія дѣйствія іода отъ крахмала значительно притупляются. Буханан первый ввелъ въ употребленіе въ терапіи іодистый крахмалъ. Начиная съ малыхъ его пріемовъ, онъ доходилъ до унца іодистаго крахмала, повторяя этотъ пріемъ 3 раза въ день, что равняется 72 гранамъ іода; и отъ такого пріема не видалъ ни какихъ худыхъ послѣдствій. Вѣроятно это зависѣло отъ того, что іодъ, въ соединеніи съ крахмаломъ, теряетъ, если не все свое дѣйствіе, то

Digitized by Google

значительнѣйшую часть его. Въ недѣйствительности этого препарата согласны Эстерленъ, Риккеи др. [1]) Употребленіе его въ терапіи оставлено.

Іодистый и іодисто-водородный стрихнинъ (strichninum hydrojodicum, str. jodicum). Обѣ эти соли легко растворимы въ алкоголѣ, труднѣе въ водѣ. Въ терапіи употребляются рѣдко (Мажанди).

Предлагаютъ также соединенія іода съ *морфіемъ* (см. выше).

V.

Противопоказанія къ леченію іодомъ вообще. — Правила, которыя должно соблюдать при леченіи іодомъ. — Средства, несовмѣстимыя съ іодомъ. — Препараты іода и фармацевтическія формы. — Пріемы ихъ.

Противопоказаніями къ употребленію іода считаются:

1. Беременность (Коанде, Эстерленъ). Дорво говоритъ, что противопоказаніе къ употребленію іода въ металлоидномъ состояніи во все время беременности, и іодистаго калія въ первое время зачатія, можно допустить, если только плодъ не имѣетъ порочнаго образованія. Валласъ давалъ іодъ беременнымъ женщинамъ, зараженнымъ венерическою болѣзнію, для предупрежденія зараженія ребенка. Въ по-

---

[1]) Эта недѣйствительность іодистаго крахмала зависитъ повидимому отъ нерастворимости его, и потому многіе, и преимущественно проф. Гольтьѐ де Клобри, старались отыскать способы сдѣлать его растворимымъ, усиливая предварительно растворимость самаго крахмала, чрезъ разъединеніе частицъ его тревіемъ, легкимъ толченіемъ или обработываніемъ слабою кислотою и водою. Въ послѣднее время Жилль предложилъ замѣнять іодистый крахмалъ *іодистымъ декстриномъ* (*iodure de dextrine*), совершенно растворимымъ и слѣдовательно устраняющимъ всѣ затрудненія. *Прим. ред.*

Digitized by Google

слѣднее время Delfraysse предписывалъ іодъ на 6 или 7-мъ мѣсяцѣ беременности женщинамъ, имѣвшимъ vitia conformationis таза отъ рахитизма и др. причинъ, съ цѣлью умѣрить ростъ и объемъ ребенка.

2. Аневризматическій зобъ (struma anevrysmaticum), острое воспаленіе желѣзъ, ихъ глубокое, дискразическое пораженіе, различныя degenerationes въ нихъ, какъ напр. известковые сгустки.

3. Раздраженіе, воспаленіе въ системахъ: нервной, кровеносной, пищеварительныхъ органовъ, накожной и проч., раздражительность больныхъ, наклонность къ воспалительнымъ болѣзнямъ, полнокровіе.

Всѣ эти условія, если не вполнѣ исключаютъ леченіе іодомъ, то требуютъ предварительнаго, предъ употребленіемъ іода, удаленія ихъ приличными средствами, какъ-то: кровопусканіями, отвлекающими, утишающими и проч. Если раздраженіе или воспаленіе какого-нибудь органа происходитъ отъ остановки привычнаго отдѣленія, напр. кожныхъ потовъ, геморройнаго истеченія, то слѣдуетъ, прежде предписыванія іода, возстановить скрывшееся отдѣленіе.

4. Разстройство въ отправленіяхъ пищеварительныхъ органовъ: худое пищевареніе (dyspepsia), поносы, гастральгіи. Должно предварительно удалить ихъ, прежде чѣмъ приступать къ леченію іодомъ.

5. Дискразическій процессъ, глубоко-вкоренившійся въ организмѣ, отразившійся въ важныхъ разстройствахъ его, въ перерожденіяхъ важнѣйшихъ органовъ. Такъ, мы думаемъ, что при дальнѣйшемъ развитіи и ходѣ рака не слѣдуетъ употреблять леченія іодомъ; сюда же относятся истощеніе, исхуданіе больныхъ, дряхлость. Касательно бугорчатой чахотки

Digitized by Google

можно сказать, что противопоказаніе къ употребленію въ ней іода относится къ послѣднему ея періоду.

6. Особенное вниманіе врачъ долженъ обращать на *воспріимчивость больныхъ къ іоду*. Пайенъ положилъ за правило, при постановленіи противопоказаній, слѣдующій патологическій фактъ: «если больные худѣютъ въ продолженіе леченія іодомъ, хотя пріемы его и не слишкомъ велики, то одинъ этотъ признакъ долженъ заставить врача остановить леченіе: онъ показываетъ, что іодъ или дѣйствуетъ слишкомъ раздражающимъ образомъ, или по крайней мѣрѣ не останавливаетъ болѣзни.»

Правила, которыя должно соблюдать при леченіи іодомъ, относятся какъ до врачей, такъ и до больныхъ. Цѣль первыхъ должна состоять въ способствованіи правильности и успѣшности леченія; послѣдніе должны соблюдать извѣстныя гигіеническія условія, чтобы не помѣшать врачу въ исполненіи его цѣлей; именно:

1) Врачъ долженъ начинать леченіе вообще съ малыхъ пріемовъ іодныхъ средствъ, особенно въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ больной долженъ принимать ихъ долговременно (иногда самые малые пріемы оказываются весьма дѣйствительными), и затѣмъ пріемъ мало по малу увеличивать. Къ внутреннему леченію присоединять наружное. Дѣлать перемежки (паузы) болѣе или менѣе продолжительныя (2, 3, 4 дня). Онъ долженъ останавливаться съ леченіемъ, если замѣтитъ нѣкоторые припадки, происходящіе отъ него, какъ-то: разстройство пищеварительныхъ органовъ, безсонницу и проч. Обыкновенно эти припадки быстро исчезаютъ вмѣстѣ съ прекращеніемъ употребленія іода, послѣ чего можно опять продолжать леченіе.

2) Для предотвращенія возвратовъ болѣзни, врачъ долженъ продолжать леченіе іодомъ нѣсколько времени и послѣ выздо-

Digitized by Google

ровленія больныхъ; продолжительность леченія должно соразмѣрять съ значительностью бывшихъ припадковъ, съ давностью болѣзни, и съ тѣмъ, во сколько времени припадки болѣзни уничтожились отъ іода. Многіе врачи принимаютъ, что преждевременное, слишкомъ быстрое, исчезаніе припадковъ не даетъ права врачу прекращать леченіе, и что чѣмъ менѣе было употреблено времени для леченія, тѣмъ болѣе возможности для возвратовъ болѣзни. Слѣдовательно врачъ долженъ продолжать леченіе и послѣ устраненія припадковъ, не смотря на сильное желаніе больныхъ—скорѣе кончить его; онъ можетъ не давать іода постоянно, а возвращаться къ его употребленію по временамъ.

3) Относительно *діэтическаго содержанія* больныхъ (regimen), согласно съ убѣжденіями и опытами врачей, можно сказать слѣдующее. Коанде, при леченіи зоба, рекомендуетъ питательную діэту. Люголь, въ леченіи золотухи, совѣтуетъ, съ употребленіемъ іодныхъ средствъ, назначать больному жареное мясо, хорошее, старое вино, рыбу; точно также поступаетъ и Рикоръ въ леченіи венерическихъ больныхъ, особенно ослабленныхъ долговременнымъ ртутнымъ леченіемъ и потогонными средствами: такимъ больнымъ вмѣстѣ съ іодомъ онъ еще предписываетъ желѣзные препараты. Дорво говоритъ, что щелочныя ванны, соляныя, сѣрныя, мыльныя, изъ морской воды, изъ минеральныхъ водъ, паровыя, сухія тренія кожи фланелью, щеткою, напитанною ароматическими парами или спиртною жидкостью, суть прекрасныя средства, помогающія леченію іодомъ. Больные должны находиться въ движеніи, заниматься гимнастическими упражненіями. Люголь видѣлъ хорошую пользу отъ тѣлесныхъ движеній даже при бѣлыхъ опухоляхъ сочлененій. Жилища больныхъ должны быть сухи,

Digitized by Google

чаще провѣтриваемы; вода, которую они употребляютъ въ питье, должна быть преимущественно рѣчная. Больные должны избѣгать, при леченіи іодомъ, употребленія въ пищу крахмальныхъ веществъ, образующихъ въ желудкѣ нерастворимыя соединенія съ іодомъ: почему хлѣбъ можно отчасти замѣнить сухарями; также должно избѣгать употребленія кислотъ. Раздражительные, слабые больные не должны принимать іодъ на тощакъ, или вскорѣ послѣ принятія пищи. Люди, подверженные разстройствамъ желудка, могутъ принимать іодъ въ молокѣ, козьемъ, ослиномъ и проч.

Больные должны чаще пользоваться свѣжимъ воздухомъ, чаще прогуливаться, преимущественно на мѣстахъ нагрѣваемыхъ солнцемъ. Асмусъ также совѣтуетъ больнымъ, принимающимъ іодъ, *прогулки на свѣжемъ, чистомъ воздухѣ;* по его замѣчанію, онѣ много способствуютъ лучшему дѣйствію іода и предотвращаютъ припадки іодизма. Мойсисовичъ видѣлъ на опытѣ, что препараты іода въ извѣстное время обнаруживаютъ болѣе дѣйствительности, въ другое же время остаются совершенно безъ дѣйствія; онъ замѣчалъ, что леченіе іодомъ дѣйствительнѣе и лучше переносится больными при *хорошей, ясной, постоянной погодѣ;* что *зимніе холода* притупляютъ дѣйствіе іода; что дѣйствіе леченія іодомъ весьма сильно, когда genius epidemicus воспалительнаго и катарральнаго свойства, и напротивъ ничтожно при эпидеміяхъ оспы, родильной горячки, поносовъ.

Лучше и удобнѣе назначать больнымъ іодистый калій, чѣмъ металлоидный іодъ и другія его соединенія, разумѣется если состояніе больнаго и характеръ болѣзни не требуютъ комбинаціи іода съ другими средствами, напр. съ желѣзомъ, ртутью и проч. Преимущества іодистаго калія очевидны изъ пред-

Digitized by Google

ставленнаго выше изложенія свойствъ его. Кромѣ того, это средство тѣмъ дратоцѣнно, что можетъ быть употребляемо противъ всѣхъ болѣзней, гдѣ показуется леченіе іодомъ, можетъ быть предписываемо въ нихъ въ одной и той же формѣ, напр. въ водномъ растворѣ (см. ниже), въ одномъ и томъ же пріемѣ. Въ случаѣ надобности (преимущественно при торпидномъ характерѣ болѣзни), іодистый калій должно соединять съ іодомъ; для послѣдняго іодистый калій есть лучшее растворяющее средство. Должно помнить, что іодъ отъ щелочныхъ солей дѣлается растворимѣе и раздражающее его дѣйствіе притупляется; почему вмѣстѣ съ іодомъ полезны щелочныя ванны и пріемы щелочныхъ солей внутрь.

Несовмѣстимость іода съ нѣкоторыми лекарствами. Есть вещества, съ которыми іодъ и іодистый калій не могутъ быть соединены безъ того, чтобъ не уменьшилось болѣе или менѣе дѣйствіе послѣднихъ, хотя нельзя сказать, чтобъ оно могло утратиться вполнѣ. И потому врачу важно знать, если ему потребны дѣйствія чисто-іоднаго леченія, съ какими веществами іодъ можетъ быть прописываемъ безъ опасенія за уменьшеніе его дѣйствія. Мы преимущественно означимъ изъ нихъ тѣ, которыя употребляются въ терапіи.

Вещества несовмѣстимыя съ іодомъ (неорганическія) суть: хлоръ, бромъ, сѣра, фосфоръ, сурьма, мѣдь, ртуть, висмутъ, свинецъ, серебро, золото. Отъ соединенія съ ними динамическое дѣйствіе іода измѣняется, и потому не слѣдуетъ предписывать іодъ вмѣстѣ съ ними въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ ожидаются дѣйствія только одного іода.

Сѣрнистоводородную кислоту іодъ разлагаетъ, превращаясь въ іодистоводородную кислоту.

Азотная кислота окисляетъ іодъ.

Digitized by Google

Съ металлическими окисями іодъ образуетъ нерастворимыя соединенія.

Почти всѣ *органическія вещества* могутъ быть разсматриваемы какъ вещества несовмѣстимыя съ іодомъ, въ слѣдствіе его наклонности овладѣвать водородомъ этихъ веществъ и производить соединенія, въ которыхъ постоянно играетъ роль іодистоводородная кислота. Но несомнѣнно, что іодъ въ соединеніи съ ними, поступая въ организмъ, снова пріобрѣтаетъ бо́льшую часть своего динамическаго дѣйствія. Такъ многіе врачи, съ цѣлью смягчить раздражающее дѣйствіе іода, соединяютъ съ нимъ опій, морфій, белладонну (алкалоиды также не совмѣстимы съ іодомъ). Хотя изъ такого соединенія и можно въ нѣкоторыхъ случаяхъ извлечь пользу, однако должно положить правиломъ — не прописывать іода съ органическими веществами, такъ какъ дѣйствіе его притупляется послѣдними.

Вещества несовмѣстимыя съ іодистымъ каліемъ. Число ихъ значительнѣе, чѣмъ предъидущихъ. Такъ, 8 вышеозначенныхъ металлозъ, равно какъ и ихъ соли, образуютъ съ нимъ нерастворимыя соединенія.

Хлоръ, бромъ, большая часть кислотъ, соединяясь съ каліемъ, заступаютъ мѣсто іода. Напротивъ того несовмѣстимыхъ органическихъ веществъ гораздо меньше для іодистаго калія, чѣмъ для іода. Это легко объяснить тѣмъ, что сродство іода къ соединенію съ ними притупляется каліемъ, въ слѣдствіе чего онъ теряетъ дѣйствіе на нихъ. И потому, кромѣ растительныхъ кислотъ (виннокаменной, лимонной, уксусной), изолирующихъ іодъ изъ его соединенія, между органическими веществами нѣтъ очевидно несовмѣстимыхъ съ іодистымъ каліемъ.

Іодистый калій съ избыткомъ іода (*kalium hydrojodicum jo-*

Digitized by Google

duratum) несовмѣстимъ съ тѣми же веществами, съ какими и іодъ.

Такъ какъ серебро несовмѣстимо съ іодомъ и іодистымъ каліемъ, то пилюли, содержащія ихъ, нельзя ни *серебрить*, ни *золотить*. Должно замѣтить, что для пріема іодныхъ средствъ не должно употреблять *серебряныхъ* и вообще металлическихъ ложекъ.

Если давать въ одно и то же время чилибуху и іодный препаратъ, то дѣйствіе первой будетъ уничтожено въ продолженіе всего времени такого леченія; по прекращеніи пріемовъ іоднаго препарата тотчасъ же обнаруживаются дѣйствія чилибухи (Лершъ).

Организмъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, остается пропитаннымъ въ продолженіе нѣсколькихъ дней агентомъ прежняго леченія. Это замѣчается при употребленіи внутрь всѣхъ тѣхъ веществъ, которыя способны локализироваться въ извѣстныхъ органахъ и вступать въ соединеніе съ протеиновыми веществами тканей, каковы: ртуть, сурьма, мѣдь, мышьякъ и проч. Напр. теперь доказано, что если давать іодистый калій и другой препаратъ іода, послѣ каломеля или другой ртутной соли, то образуется іодистая ртуть и больной получаетъ слюнотеченіе; часто замѣчали нарываніе кожи, если послѣ употребленія ртутной сѣрой мази, пластыря де-Виго, втирали іодныя мази; это означаетъ, что здѣсь образуется іодистая ртуть и ѣдкое кали, производящее нарываніе; точно такъ же разложеніе это произойдетъ и въ препаратѣ, если соединить ртутную мазь съ іодомъ, и потому никогда не слѣдуетъ прописывать ихъ вмѣстѣ. Если же и встрѣтятся случаи, гдѣ врачъ пожелаетъ соединить дѣйствіе іодистаго калія съ дѣйствіемъ ртути, то для этого онъ долженъ употреблять іодистыя ртутныя соли,

Digitized by Google

или соединить іодистый калій съ ртутью, предварительно находящеюся въ соединеніи, т. е. въ состояніи соли. Но, не смотря на несовмѣстимость іодныхъ средствъ съ веществами способными долго оставаться въ организмѣ, есть случаи, гдѣ іодистыя средства даются, съ опредѣленною терапевтическою цѣлью, или вмѣстѣ съ означенными веществами, или тотчасъ же по прекращеніи употребленія ихъ; такъ напр. іодистый калій употребляется при металлическихъ отравленіяхъ. (См. выше).

Препараты іода и его соединеній. Фармацевтическія формы, въ которыхъ они прописываются. Пріемы іодныхъ средствъ.

1) *Іодъ.* Растворъ чистаго іода легко подвергается значительнымъ измѣненіямъ и образуетъ іодистоводородную кислоту. Внутрь, самъ по себѣ, іодъ употребляется рѣдко, на томъ основаніи, что сильно раздражаетъ слизистую оболочку пищеваго канала, и едва растворимъ въ водѣ. Для отвращенія означенныхъ неудобствъ, съ цѣлью смягчить раздражающее дѣйствіе іода и сдѣлать его растворимѣе, соединяютъ его съ іодистымъ каліемъ (1 часть іода на 2 — 4 части іодистаго калія). Люголь предлагаетъ различныя степени соединенія іода съ іодистымъ каліемъ, и даетъ имъ особыя названія, а именно:

Для внутренняго употребленія:

а) *Обыкновенный растворъ.* Здѣсь Люголь соединяетъ ихъ въ 3-хъ пропорціяхъ:

Іода	$^3/_4$ грана	— 1 гранъ	— $1^1/_4$ грана.
Іодист. кал.	$1^1/_2$ гр.	— 2 гр.	— $2^1/_2$ гр.

Перегнанной воды 8 унц.

Digitized by Google

Принимать сначала по столовой ложкѣ, 2, 3 раза въ день, и постепенно доходить до ежедневнаго употребленія всего количества. Первый растворъ употребляется отъ 2-хъ до 3-хъ недѣль; второй—съ 4-й или 5-й недѣли леченія до его окончанія. Въ госпиталяхъ, гдѣ, по множеству больныхъ, получающихъ всѣ три раствора, легко перемѣшать ихъ; лучше употреблять одинъ растворъ, и только увеличивать пріемъ его.

Для наружнаго употребленія:

b) *Обыкновенный растворъ* (напр. для впрыскиваній подъ вѣко, въ свищи, для втягиванія въ носъ при золотушной ozaena и проч.):

Іода 1 — 2 грана.
Іодист. калія 2 — 4 гр.
Перегнанной воды 8 унц.

c) *Концентрированный растворъ* (*solutio concentrata*):

Іода 1 скрупулъ.
Іодистаго калія 2 скрупула.
Перегнанной воды 6 унц.

d) *Solutio rubefaciens:*

Іода полъунца.
Іодист. калія унцъ.
Перегн. воды 6 унц.

Два послѣдніе раствора Люголь употребляетъ 2—3 раза въ недѣлю, когда больные прывыкаютъ къ обыкновенному раствору (b) и онъ теряетъ свою силу; также при торпидномъ характерѣ болѣзненныхъ мѣстныхъ процессовъ; такъ напр. при хроническихъ воспаленіяхъ глазъ, преимущественно у золотушныхъ особъ, корпіею, намоченною въ двухъ послѣднихъ растворахъ, дотрогиваются или до угловъ глазъ, или до краевъ вѣкъ, или кладутъ на нихъ эти кусочки корпіи; при coryza,

Digitized by Google

помазываютъ корпейною кисточкою, намоченною въ растворѣ, стѣнки носовой полости; такъ же поступаютъ и при свищахъ, застарѣлыхъ язвахъ, для уравненія и сглаженія рубцовъ на зажившихъ язвахъ и проч.

e) *Solutio caustica.*

Іода унцъ.
Іодистаго калія 2 унц.
Перегн. воды 2 унц.

Употребляется Люголемъ преимущественно тамъ, гдѣ мѣстное пораженіе представляетъ высшую степень торпиднаго характера, при общей вялости, упадкѣ жизнедѣятельности больныхъ. Этотъ растворъ производитъ эшзару. Имъ помазываютъ, напр., язвы, въ окружности которыхъ кожа гипертрофирована, когда онѣ сами красны, губчаты, проникнуты гноемъ, съ дикимъ мясомъ; при разъѣдающемъ лишаѣ, помазываютъ имъ прыщи, 2—3 раза въ недѣлю; при большомъ же его распространеніи даже каждый день, но съ перемѣною мѣста для намазыванія.

f) *Іодныя ванны.* Люголь беретъ для дѣтскихъ ваннъ 30 — 90 гранъ іода, 60 — 180 гр. іодистаго калія, 40 — 130 квартъ воды; для взрослыхъ это количество удвоется. Онъ также употребляетъ для ваннъ, вмѣсто іодистаго калія, поваренную соль (на 1 гранъ іода 20 — 30 гранъ соли). Все количество іода и іодистаго калія, назначенное для ванны, растворяется въ извѣстномъ количествѣ воды, сохраняется въ бутылкѣ и вливается въ готовую ванну. Самая ванна должна быть деревянная, а не металлическая. Больной остается въ ваннѣ 1 — 2 часа. Люголь замѣчаетъ, что іодныя ванны, кромѣ своего общаго, глубоко проницающаго организмъ дѣйствія, имѣютъ значительное мѣстное дѣйствіе: кожа слегка

Digitized by Google

краснѣетъ, кожица, особенно на ногахъ и рукахъ, шелушится, кожа въ продолженіе нѣсколькихъ дней послѣ ванны сохраняетъ желтый цвѣтъ. Мѣстныя ванны, ножныя, ручныя и пр., Люголь приготовляетъ, прибавивши къ водѣ извѣстное количество solutionis rubefacientis.

g) *Cataplasma joduratum.* Люголь къ обыкновенной припаркѣ, сперва охладивши ее нѣсколько, прибавляетъ solutionis rubefacientis. Такія припарки онъ употребляетъ при затвердѣлыхъ бугорчатыхъ опухоляхъ; припарку онъ кладетъ послѣ предварительнаго втиранія въ опухоль іодной мази.

h) *Мазь.* Іода 15 гранъ, іодистаго калія драхма, опійной тинктуры 2 драхмы, жиру 2 унца.

И такъ, какъ видно изъ предъидущаго, главнымъ показаніемъ къ употребленію металлоиднаго іода остается торпидность, атонія мѣстныхъ пораженій, застарѣлость, упорство какъ мѣстнаго болѣзненнаго процесса, такъ и общаго. Внутреннее леченіе металлоиднымъ іодомъ мало по малу вытѣсняется изъ терапіи другими препаратами, болѣе удобными для употребленія.

2) *Водный растворъ іодистаго калія* (*solutio kali hydrojodici aquosa*) заслуживаетъ предпочтенія какъ предъ іодомъ, такъ и предъ другими препаратами; разумѣется, преимущества его зависятъ отъ самаго іодистаго калія.

Въ большей части случаевъ леченія іодомъ я довольствуюсь однимъ только назначеніемъ внутрь раствора въ перегнанной водѣ іодистаго калія и употребленіемъ его, въ случаѣ надобности, и снаружи, только въ большей концентраціи (для примочки, впрыскиванія и пр.). Леченіе іодомъ я начинаю вообще назначеніемъ *скрупула* іодистаго калія въ 6 унц. перегнанной воды, черезъ часъ по столовой ложкѣ, такъ что больной принимаетъ это количество въ сутки. Дѣти принимаютъ половин-

Digitized by Google

ное количество. Такой пріемъ повторяется обыкновенно 3 дня, т. е. пока больной не приметъ драхмы іодистаго калія; затѣмъ больной остается безъ лекарства 2 дня; потомъ снова прописывается растворъ въ количествѣ полутора скрупула, который онъ опять принимаетъ 3 дня; затѣмъ слѣдуетъ пауза, и въ такомъ порядкѣ количество іодистаго калія увеличивается до 2 скрупуловъ, 1, 2, даже 3 драхмъ на суточный пріемъ. Весь курсъ леченія продолжается 1, 2, 3 мѣсяца; впрочемъ онъ опредѣляется характеромъ болѣзни, силами больнаго и пр. Съ этимъ вмѣстѣ больному назначается питательная діэта, какъ-то: жареное мясо, молоко, легкое вино, пиво, цикорный кофе и проч. Золотушнымъ, венерическимъ больнымъ, кромѣ того, даются декокты: сарсапарильный и пр., или Кольбертова сарсапарильная эссенція.

Для наружнаго употребленія, какъ-то: для обмываній, примочекъ, впрыскиваній, полосканій и проч., я прописываю *скрупулъ* іодистаго калія въ 3 унц. перегнанной воды; количество его увеличивается, смотря по надобности; въ случаяхъ торпидности мѣстнаго болѣзненнаго процесса прибавляется 1 — 5 гранъ іода.

Наружное употребленіе воднаго раствора іодистаго калія даже заслуживаетъ предпочтеніе предъ мазью изъ того же препарата, потому что въ этой формѣ онъ не разлагается, легче всасывается и употребленіе его опрятнѣе.

3) *Іодная мазь* состоитъ или изъ одного іодистаго калія, или въ соединеніи его съ іодомъ, въ случаѣ, гдѣ отъ мази нужно ожидать болѣе раздражающаго дѣйствія. На унцъ жира берется скрупулъ, полдрахмы, драхма іодистаго калія. Вмѣстѣ съ іодомъ мазь прописывается обыкновенно такъ: jodii grana

Digitized by Google

sex, kali hydrojod. scrupulum unum, solv. in spirit. vini drachma una; m. cum. axung. porc. uncia una. Мазь должно употреблять недавно приготовленную, потому что отъ порчи жира іодистый калій разлагается.

4) *Іодное масло* (*oleum iodatum*). Маршаль (изъ Кальви), основываясь на томъ, что тресковый жиръ обязанъ своимъ дѣйствіемъ содержанію въ немъ іода, замѣняетъ его искуственно іоднымъ масломъ, которое, по его предположенію, есть самый дѣйствительный препаратъ іода. По его мнѣнію, выгода соединенія масла съ іодомъ состоитъ еще въ томъ, что 1) іодъ совершенно усвояется организму, и онъ приводитъ въ доказательство опыты, гдѣ, по употребленіи іоднаго масла, его не оказывалось ни въ калѣ, ни въ мочѣ, или по крайней мѣрѣ онъ долго оставался въ организмѣ, выходилъ съ мочею медленнѣе и въ меньшемъ количествѣ, чѣмъ іодистый калій; 2) что іодное масло, соединяясь съ желчью, образуетъ эмульсію, и такъ какъ пищевареніе въ тонкихъ кишкахъ продолжается долѣе, то этимъ ускоряется освобожденіе желудка отъ іода; поэтому, при необходимости, можно увеличивать пріемы іоднаго масла, безъ опасенія произвести раздраженіе въ желудкѣ. Но главныя преимущества іоднаго масла должны, по нашему мнѣнію, состоять въ томъ, что іодъ въ жирномъ маслѣ растворимъ и теряетъ отчасти свое раздражающее дѣйствіе.

Рикоръ съ большимъ успѣхомъ давалъ іодное масло при золотушныхъ страданіяхъ кожи, костей, въ глазныхъ воспаленіяхъ, завалахъ желѣзъ, третичной венерической болѣзни. Іодное масло приготовляется или чрезъ простое раствореніе іода въ маслѣ, или въ видѣ *эмульсіи,* для чего употребляется *масло сладкихъ миндалей,* именно: въ *скрупулѣ* послѣдняго рас-

Digitized by Google

творяется *гранъ* іода. Составленное такимъ образомъ іодное масло примѣшивается къ эмульсіи: ol. jodati Эj, gummi tragacanth. q. s., emuls. amygdal. dulcium scrupulos x; къ этой эмульсіи прибавляется постепенно 10 скрупуловъ миндальной эмульсіи съ скрупуломъ іоднаго масла до тѣхъ поръ, пока она не будетъ содержать 6-ти скрупуловъ его; выше этого пріема Маршаль не восходитъ. Онъ начинаетъ съ эмульсіи, содержащей гранъ іода, и замѣчаетъ что затвердѣнія клѣтчатки, торпидные бубоны скоро уступали внутреннему употребленію этого масла. Флейшманъ предлагаетъ растворять іодъ въ *тресковомъ жирѣ,* и концентрированный растворъ его прибавлять къ жиру трески въ такомъ количествѣ, какое назначитъ врачъ. Рихтеръ рекомендуетъ съ тою же цѣлью *свиной жиръ,* который, по его словамъ, можетъ удобно замѣнить и миндальное масло и жиръ трески.

Въ Московскомъ военномъ госпиталѣ съ большимъ успѣхомъ употребляется іодное масло въ венерической болѣзни и золотухѣ.

5) *Іодная тинктура.* По прусской фармакопеѣ, іодная тинктура приготовляется изъ 48 гранъ іода на унцъ алкоголя: 16—18 капель ея содержатъ одинъ гранъ іода. По русской военной фармакопеѣ, *простая іодная тинктура* состоитъ изъ 2 скрупуловъ іода, унца алкоголя: 10 капель ея содержатъ въ себѣ полграна іода; пріемъ: 10, 20, 30 капель, съ простымъ сыропомъ; *сложная тинктура* (*tinctura jodii composita*) состоитъ изъ драхмы іода, іодистаго калія 2 драхмъ, алкоголя 5 унцовъ: 30 капель ея содержатъ полграна іода и гранъ іодистаго калія.

Іодная тинктура прежде употреблялась и употребляется въ настоящее время, хотя гораздо рѣже, внутрь; впрочемъ не

Digitized by Google

есть удобный и надежный препаратъ, потому что легко разлагается, при чемъ образуется іодистый водородъ, іодистоводородный эѳиръ, вода и еще неизвѣстная, іодъ содержащая, органическая кислота (Герцогъ, Эстерленъ); разложеніе ея происходитъ особенно подъ вліяніемъ свѣта, при чемъ дѣйствіе тинктуры становится гораздо слабѣе; почему всегда лучше употреблять вновь приготовленную тинктуру, прописывать ее въ небольшихъ количествахъ, и держать въ черныхъ стклянкахъ. *Пріемъ* тинктуры внутрь простирается отъ 10 до 20, 30, 40 капель, при постепенномъ возвышеніи пріема, въ сахарномъ сыропѣ или водѣ.

Употребленіе іодной тинктуры преимущественно *наружное*. Въ главѣ о болѣзняхъ, лечимыхъ іодомъ, было подробно изложено наружное употребленіе іодной тинктуры, преимущественно при разсматриваніи іодныхъ впрыскиваній, и потому излишне снова распространяться объ этомъ предметѣ.

6) *Іодистый эѳиръ*. Онъ былъ предложенъ Мажанди; состоитъ изъ 1 части іода, разведенной въ 12 частяхъ сѣрнаго эѳира. 30 капель іодистаго эѳира содержатъ гранъ іода; онъ не вошелъ въ общее употребленіе.

7) *Іодныя куренья*, состоящія въ освобожденіи паровъ іода и преимущественно употреблявшіяся въ легочной чахоткѣ, оставлены по неудобству, состоящему въ раздраженіи дыхательныхъ органовъ.

8) *Сигары изъ іодистаго калія* Шартруля. (См. о леченіи чахотки.)

9) *Іодное вино*. Іодистый калій самъ по себѣ и вмѣстѣ съ іодомъ удобно можетъ быть прописываемъ въ бѣломъ или красномъ винѣ.

Digitized by Google

[illegible] *пилюли* составляютъ неудобную форму какъ для іода, такъ и для іодистаго калія.

Многіе зоофиты и виды морскихъ поростовъ, до открытія іода употреблявшіеся въ медицинѣ въ обугленномъ состояніи, по содержанію въ нихъ іода, теперь оставлены и совершенно вышли изъ употребленія. Таковы: *spongia marina, spongia usta, carbo spongiae, aethiops vegetabilis*, получавшіеся чрезъ пережиганіе морскихъ поростовъ, водораслей, преимущественно fucus vesicularis.

Кромѣ означенныхъ препаратовъ, относящихся къ чисто іодному леченію, заслуживаютъ еще особеннаго вниманія слѣдующіе, принадлежащіе смѣшанному іодному леченію, именно:

1) *Пилюли изъ одноіодистой ртути.* (См. о леченіи венерическ. болѣзни.)

2) *Мазь изъ двуіодистой ртути* (*unguentum deutojodureti hydrargyri*). Въ особенности употребляетъ эту мазь д-ръ Мойсисовичъ (при бѣлыхъ опухоляхъ сочлененій, бленорройныхъ глазныхъ воспаленіяхъ, ухотеченіи, тупости слуха, лимфатическомъ зобѣ, хроническихъ сыпяхъ, воспаленіи и отвердѣніи надбавка въ яичкѣ, въ различныхъ наростахъ, кондиломахъ, въ болѣзняхъ хрящей и костей, утолщеніи суставныхъ связокъ, воспаленіи надкостной плевы, костоѣдѣ, spina ventosa и проч.). Біэттъ, Казенавъ употребляютъ ее въ накожныхъ хроническихъ болѣзняхъ.

Мазь имѣетъ дѣйствіе весьма раздражающее, быстро измѣняющее торпидный мѣстный болѣзненный процессъ, состоящій преимущественно въ эксудатѣ, гипертрофіи, затвердѣніи и проч. Тамъ, гдѣ не помогаетъ іодная тинктура, можно пе-

Digitized by Google

реходить къ мази изъ двуіодистой ртути. Мазь втирается утромъ и вечеромъ, въ количествѣ отъ турецкаго боба до лѣснаго орѣха, или намазывается на полотно и оставляется на тѣлѣ до тѣхъ поръ, пока не высохнетъ. У чувствительныхъ особъ, отъ ея втиранія или приложенія, происходитъ боль, продолжающаяся отъ 1 до 3 часовъ; появляются мѣстное воспаленіе, пузыри, въ которыхъ содержится желтоватая жидкость, которая потомъ дѣлается мутною и густѣетъ; при этомъ поднявшаяся кожица становится толще, жидкость засыхаетъ и на третій или шестой день слупляется въ видѣ коры. Золотушнымъ и венерическимъ больнымъ, вмѣстѣ съ употребленіемъ этой мази, дается внутрь іодистый калій. Мазь прописывается такъ:

Двуіодистой ртути 1 скрупулъ,
Жиру 3 драхмы.

3) *Сыропъ изъ іодистаго желѣза* (*syrupus ferri jodati*). При назначеніи больнымъ іодистаго желѣза, всегда должно имѣть въ виду, что это соединеніе іода съ желѣзомъ легко и скоро разлагается, и само по себѣ, и отъ щелочныхъ солей, кислотъ, многихъ металлическихъ и органическихъ веществъ, дубильнаго начала. И потому старались предотвратить такое разложеніе и наклонность къ нему іодистаго желѣза различными способами приготовленія послѣдняго, такъ напр., соединяя его съ молочнымъ сахаромъ (*ferrum jodatum cum saccharo lactis*). Съ этою же цѣлью предлагаютъ и *сыропъ изъ іодистаго желѣза*.

Послѣдній должно употреблять всегда вновь приготовленный и прописывать именно въ томъ количествѣ, сколько его нужно на короткое время.

По способу Буде, іодистое желѣзо и сыропъ изъ него приготовляется слѣдующимъ образомъ: jodii drachm. 2, sol. in aq. destill. uncia j, ad. paulatim sub contin. agitatione lima-

Digitized by Google

tur. ferri drachmam j, calori subde usque ad decolorationem liquoris, filtr. et misc. cum sacchari unciis 2, gummi arabic. in aq. solut. drachmis 2. По словамъ Буде, въ такой смѣси іодистое желѣзо не разлагается. Драхма этой жидкости содержитъ 5—6 гранъ іодистаго желѣза; смѣшивая 1 часть ея съ 14 частями сыропа, получаютъ сыропъ изъ іодистаго желѣза (*sirop de protojodure de fer*, Буде), съ медомъ же, аравійскою камедью, съ порошкомъ проскурняка — пилюльную массу.

Драхма сыропа изъ іодистаго желѣза, приготовленнаго по способу Вакенродера, содержитъ въ себѣ 12 гранъ іода, а по способу Обердорфера 6 гранъ іода.

Сыропъ Міаля состоитъ изъ syrupi simpl. libra j, tartr. potassæ et ferri, kalii hydrojod., aq. cinnam. aa drachmis ij. Эти соли сперва растворяютъ въ коричной водѣ, процѣживаютъ и смѣшиваютъ потомъ съ сыропомъ. Унцъ такого сыропа будетъ содержать 10 гранъ той и другой соли; взрослые принимаютъ по 1—2 столовыхъ ложки сыропа въ сутки.

Д-ръ Гиллеръ рекомендуетъ употреблять сыропъ изъ іодистаго желѣза вообще тамъ, гдѣ одни tonica вредны, когда находящіеся въ то же время застои, кахексіи, требуютъ разрѣшающихъ средствъ, и употребленіе ихъ однихъ, по причинѣ слабости больнаго, не возможно. Гиллеръ съ большимъ успѣхомъ испытывалъ дѣйствіе сыропа въ болѣзняхъ неуступавшихъ желѣзу, хинѣ, минеральнымъ кислотамъ, и никогда не замѣчалъ вреда отъ него; даже дѣти и раздражительные субъекты легко переносили его. *Общимъ показаніемъ* къ употребленію сыропа изъ іодистаго желѣза онъ считаетъ слабость больныхъ, худосочіе, соединенное съ застоями въ организ-

Digitized by Google

мѣ и проч.; онъ видѣлъ отъ него преимущественно усиленное дѣйствіе въ scrophulosis erethica, пораженіи костей, дѣвичьей немочи, amennorrhoea, въ начинающейся чахоткѣ, послѣ многихъ приступовъ кровохарканья; также въ истерическихъ спазмахъ, при застояхъ въ системѣ воротной вены, при недѣятельности половыхъ органовъ и зависящей отъ того неправильности мѣсячнаго очищенія у женщинъ.

Digitized by Google

II.

Замѣчанія о пневмоническомъ эксудатѣ въ патологико-діагностическомъ отношеніи, и въ особенности объ отличительномъ признакѣ пневмонической мокроты.

(Л. Рклицкаго.)

Съ тѣхъ поръ, какъ введеніе въ науку физически-точныхъ способовъ изслѣдованія, аускультаціи и перкуссіи, положило прочное основаніе распознаванію легочныхъ болѣзней, менѣе стали обращать на себя вниманія другія пособія объективной ихъ діагностики, которыя или не такъ усовершенствованы и упрощены въ техническомъ отношеніи, или не такъ удобопримѣнимы при постели больныхъ, или, наконецъ, не доставляютъ такихъ точныхъ и важныхъ въ практикѣ результатовъ, какъ аускультація и перкуссія.

Къ числу этихъ, еще очень мало обработанныхъ, дополнительныхъ діагностическихъ пособій, должно отнести и изслѣдованіе легочной мокроты, которая до реформы, произведенной въ діагностикѣ Леннекомъ, составляла почти единственный источникъ объективныхъ признаковъ легочныхъ страданій. Въ самомъ дѣлѣ, не долженъ ли каждый согласиться съ нами, что, не смотря на приложенія химическихъ и микроскопическихъ изслѣдованій, не смотря на прекрасныя во

Digitized by Google

многихъ отношеніяхъ, новѣйшія клиническія изысканія объ этомъ предметѣ, ученіе о легочной мокротѣ, какъ діагностическомъ и семіологическомъ признакѣ, очень мало подвинулось впередъ. Главнѣйшую причину малыхъ успѣховъ этого ученія должно искать въ чрезвычайныхъ затрудненіяхъ, встрѣчаемыхъ при точномъ изслѣдованіи извергаемыхъ мокротъ (*sputa*).

Будучи отдѣляемы въ различныхъ точкахъ дыхательныхъ путей, онѣ, въ дальнѣйшемъ своемъ поступательномъ перемѣщеніи, смѣшиваются съ эпителіальными ячейками различной формы, съ отдѣленіями различныхъ желѣзокъ, слизью глотки и полости рта, слюною и посторонними частицами, попадающими туда изъ воздуха и пищи. Къ этому мы должны еще прибавить мелкіе воздушные пузырьки, микроскопическія капельки жира, паразитныя образованія, и пр. Кромѣ того, не должно забывать, что съ мокротой извергаются наружу разнообразные болѣзненные продукты, которые большею частію бываютъ или такъ перемѣшаны между собою и съ нормальными составными частями мокротъ, или такъ измѣнены, что опредѣленіе патологическаго значенія и исходной ихъ точки составляетъ не только трудную, но очень часто и совсѣмъ неразрѣшимую задачу. Само собою разумѣется, что въ этой механической смѣси разнородныхъ влагъ и самыхъ разнообразныхъ микроскопическихъ частицъ напрасно стали бы искать даже той опредѣлительности и постоянства химическаго и микроскопическаго состава, которыя находимъ въ крови и мочѣ. Изслѣдованія химика и патолога встрѣчаютъ здѣсь непреодолимыя затрудненія, и большею частію не достигаютъ результатовъ, которые бы удовлетворяли потребностямъ практическаго врача и, еще болѣе, строгимъ требованіямъ патологической истологіи и химіи. Въ самомъ дѣлѣ, не должны ли мы со-

Digitized by Google

знаться откровенно, что при различныхъ страданіяхъ дыхательныхъ путей нерѣдко замѣчаются въ извергаемой мокротѣ одни и тѣ же микроскопическіе элементы; что, въ химическомъ отношеніи, развѣ только опредѣленіе бѣлковины въ процѣженной мокротѣ имѣетъ нѣкоторую практическую важность.

Впрочемъ, есть легочныя страданія, при которыхъ точное изслѣдованіе извергаемыхъ мокротъ не всегда остается такъ безплоднымъ. Къ этимъ немногимъ исключеніямъ принадлежитъ и воспаленіе легкихъ.

Мокрота, извергаемая въ этой болѣзни, дѣйствительно имѣетъ такъ много рѣзкихъ особенностей, что каждый врачъ, при первомъ на нее взглядѣ, смѣло опредѣляетъ патологическое ея значеніе.

Въ первые дни болѣзни она бываетъ вязка, тягуча, крѣпко пристаетъ къ стѣнкамъ сосуда; цвѣта желтоватаго, желто-оранжеваго, красно-бураго, кирпичнаго или вишневаго съ различными оттѣнками, смотря по количеству примѣшанныхъ къ ней кровяныхъ кружечковъ.

Подъ микроскопомъ замѣчаются въ ней кровяные кружечки, разсѣянные поодиначкѣ въ аморфной слизистой массѣ, или соединенные между собою, большею частію своими краями, а не поверхностями, въ видѣ свертка монетъ, какъ это замѣчается при легочномъ кровотеченіи. Кромѣ того тамъ находятся мелкіе воздушные пузырьки, кусочки аморфной волокнины, гнойныя и эпителіальныя ячейки различныхъ формъ.

Въ послѣдствіи, при дальнѣйшемъ ходѣ опеченѣнія, пневмоническая мокрота, оставаясь все еще тягучею, дѣлается нѣсколько жиже, отдѣляется въ бо̀льшемъ количествѣ, тянется въ слизистыя нити, цвѣта бываетъ, большею частію, сѣровата-

Digitized by Google

го. Впрочемъ иногда и въ этомъ періодѣ она остается кровянистою и притомъ въ значительной степени.

Подъ микроскопомъ замѣчаются въ ней преимущественно одно- и много-ядерныя ячейки, встрѣчаемыя обыкновенно при изслѣдованіи опеченѣлаго легкаго; эпителіальныхъ ячеекъ бываетъ теперь гораздо менѣе. Жидкая часть мокроты содержитъ въ себѣ значительное количество бѣлковины.

Наконецъ эта мокрота, утративъ совершенно свою тягучесть, является безъ слизистыхъ нитей, въ видѣ желтоватыхъ, гноевидныхъ комковъ, состоящихъ почти изъ однихъ гнойныхъ шариковъ и зернышковатыхъ ячеекъ (*sputa cocta*).

Конечно, на самомъ дѣлѣ, при постели больныхъ, пневмоническая мокрота представляетъ гораздо большее разнообразіе видоизмѣненій, которыхъ нельзя помѣстить въ тѣсныхъ рамкахъ краткаго обзора главнѣйшихъ ея свойствъ. Этихъ ея свойствъ обыкновенно бываетъ достаточно, чтобы безошибочно отличить ее отъ всякой другой мокроты. Но задача становится не такъ легкою, если отличительныя особенности этой мокроты выказываются не очень рѣзко, если она извергается въ маломъ количествѣ или маскируется примѣсью мокротъ другаго свойства. Притомъ, ни мало не отвергая діагностической важности приведенныхъ выше главнѣйшихъ ея свойствъ, мы однако жъ должны здѣсь замѣтить, что ни вязкость и тягучесть, ни кровянистость отнюдь не составляютъ исключительной принадлежности только одной пневмонической мокроты.

По новѣйшимъ изслѣдованіямъ, только нахожденіе въ ней волокнистаго пневмоническаго эксудата можетъ служить отличительнымъ, самымъ вѣрнымъ ея признакомъ. Въ самомъ дѣлѣ, только въ такомъ случаѣ извергаемая мокрота можетъ представить намъ фактическое, несомнѣнное доказательство воспа-

Digitized by Google

ленія легкихъ, если мы найдемъ въ ней явственные слѣды пластическаго выпотѣнія подъ видомъ волокнистыхъ сгустковъ, сохранившихъ форму тѣхъ частей легкаго, которыя обыкновенно служатъ мѣстопребываніемъ пневмоническаго процесса. Кровянистость и вязкость, какъ признаки пневмонической мокроты, далеко не представляютъ такой точности и объективной убѣдительности. Здѣсь напротивъ, сомнѣніе не можетъ имѣть мѣста: улика на лицо, продуктъ воспаленія легкихъ передъ нашими глазами.

Предполагая достаточно извѣстнымъ все, что въ недавнее время сообщено важнаго объ этомъ предметѣ различными авторами [1]), я прямо приступлю къ изложенію собственныхъ наблюденій и изслѣдованій, при которыхъ я имѣлъ преимущественно въ виду разборъ многихъ вопросовъ, относящихся къ патологіи эксудаціоннаго періода пневмоніи и не лишенныхъ практической важности. Разсмотрѣвъ сначала, подъ какими главнѣйшими формами является въ пневмонической мокротѣ волокнистый эксудатъ, мы тотчасъ перейдемъ къ изложенію важнѣйшихъ патологическихъ его отношеній и къ окончательной оцѣнкѣ діагностической его важности.

Вѣтвистые и аморфные волокнистые сгустки въ пневмонической мокротѣ.

Волокнистый эксудатъ встрѣчается въ этой мокротѣ или въ своемъ первоначальномъ, грубомъ видѣ, какъ сгущенная волокнина, или измѣненнымъ и подвергшимся органическому превращенію въ гноевидную слизь. Здѣсь будетъ рѣчь только объ

---

[1]) Fr. Simon, S. Vogel, Heinrich, Remak, Albers, Höfle, Puchelt младшій, и др. Изображенія вышеупомянутыхъ сгустковъ можно

Digitized by Google

эксудатѣ не утратившемъ своей первичной формы, потому что только въ такомъ видѣ онъ можетъ служить діагностическимъ пособіемъ.

Такой эксудатъ представляется въ мокротѣ или a) въ видѣ вѣтвисто-раздѣляющихся нитей или трубочекъ, или b) въ видѣ различной формы кусковъ аморфной волокнины.

a) Въ настоящей крупозной пневмоніи, при быстро наступающемъ опеченѣніи легкаго, или, что все равно, при быстромъ отложеніи въ ткань его волокнистаго эксудата, даже малоопытные въ этого рода изслѣдованіяхъ очень легко могутъ замѣтить въ массѣ вязкой мокроты бѣловатые, блѣдно-желтоватые, иногда мѣстами красноватые, вѣтвистые сгустки, въ которыхъ, съ перваго взгляда, мы узнаемъ форму тончайшихъ бронхій. Въ мокротѣ, разведенной водою въ стеклянной банкѣ, эти сгустки поддерживаются въ жидкости приставшими къ нимъ воздушными пузырьками, и плаваютъ въ ней вѣтвистыми своими окончаніями внизъ, потому что наибольшее число воздушныхъ пузырьковъ находится около или внутри главнаго, большею частію, трубчатаго стволика вѣтвистаго сгустка. Держа банку противъ свѣта, легко можно ихъ замѣтить и захватить пинцетомъ. Слизистыя нити отличаются отъ волокнистыхъ тѣмъ, что онѣ, будучи захвачены пинцетомъ, собираются наего оконечности въ видѣ слизистой капли, и притомъ помощью иглъ легко растягиваются въ тончайшій слизистый слой, между тѣмъ какъ волокнистые сгустки, по причинѣ бо̀льшей плотности, сохраняютъ при этихъ манипуляціяхъ свою первоначальную форму.

видѣть въ сочиненіи Ремака (*Diagnost. und patholog. Untersuchungen.* Berlin 1845, f. 4.), и Гёфле (*Chemie und Microscop etc.* 1848. p. 290, f. 24 и 25).

Digitized by Google

Впрочемъ такъ легко отыскиваются и вынимаются только сгустки значительной величины и плотности. Въ противномъ случаѣ, если они скрываются внутри вязкой и густой мокроты, мы должны тщательно изслѣдовать ее на черной стеклянной или восковой пластинкѣ. (Закопченое снизу стекло или только черная подъ нимъ подкладка оказываютъ тѣ же услуги). Бѣловатые сгустки, яснѣе обозначающіеся на темномъ основаніи, удобнѣе отдѣляются отъ окружающей ихъ слизи помощію иглъ, для дальнѣйшаго изслѣдованія.

Иногда эти сгустки, отчасти превратившіеся уже въ слизь, представляются въ мокротѣ подъ видомъ бѣловатыхъ полосъ. Только съ большимъ трудомъ и терпѣніемъ можно изолировать ихъ отъ слизистой массы, для точнѣйшаго опредѣленія ихъ свойства. Въ такомъ видѣ представляются эти сгустки въ дальнѣйшемъ ходѣ болѣзни и, вообще, когда они долго остаются въ бронхіяхъ до своего изверженія наружу.

Иногда они, будучи совершенно лишены воздушныхъ пузырьковъ, сами собою отдѣляются отъ мокроты и осѣдаютъ на дно сосуда. Это неоднократно замѣчено было мною въ сывороточно-кровянистой мокротѣ, которая соединяла въ себѣ свойства мокроты пневмонической и извергаемой при отекѣ легкихъ.

Между очень малыми и болѣе значительныхъ размѣровъ сгустками та разница, что первые бываютъ, большею частію, сплошные, цилиндрическіе, а вторые трубчатые. При медленномъ и необильномъ выпотѣніи образуются трубчатые сгустки, при быстромъ выступленіи эксудата — цилиндрическіе. Главный стволикъ вѣтвистаго сгустка бываетъ обыкновенно въ видѣ трубочки, наполненной пѣнистою жидкостью, а тонкія вѣточки состоятъ изъ сплошной массы. Въ длину эти сгустки

Digitized by Google

бываютъ отъ половины до нѣсколькихъ дюймовъ. Поперечникъ главнаго ихъ стволика различный; вѣточки постепенно утончаются до $^1/_{20}$—$^1/_{30}$'''.

При микроскопическомъ изслѣдованіи мы находимъ въ нихъ тончайшія, болѣе или менѣе явственныя, фибры или полоски ($^1/_{800}$—$^1/_{1200}$''' въ поперечникѣ), имѣющія вдольное направленіе, параллельное съ осью сгустковъ, очень рѣдко переплетающіяся между собою въ видѣ сѣтки, а въ сгусткахъ значительной плотности и толщины еще кромѣ того толстыя фибры ($^1/_{200}$—$^1/_{100}$''') съ рѣзкими контурами, слѣдовательно микроскопическіе элементы, свойственные сгустившейся волокнинѣ. Отъ прибавленія уксусной кислоты тонкія фибры дѣлаются прозрачными и наконецъ растворяются; на толстыя же фибры она не оказываетъ, при обыкновенной температурѣ, ни какого растворяющаго дѣйствія. Въ растворѣ ѣдкаго кали эти сгустки растворяются почти безъ остатка; въ кипящей соляной кислотѣ не совершенно и притомъ съ красноватымъ оттѣнкомъ; въ спиртѣ они крѣпнутъ, сжимаются и получаютъ бѣло-снѣжный цвѣтъ.

Они появляются въ пневмонической мокротѣ большею частію между 3 и 6 днемъ болѣзни и продолжаютъ отдѣляться до 10—12 дня. Вообще, чѣмъ раньше начато правильное леченіе болѣзни, тѣмъ скорѣе они перестаютъ извергаться съ мокротой. Обыкновенно они замѣчаются въ мокротѣ, пока она остается еще тягучей и вязкой; sputa cocta не содержатъ въ себѣ ни малѣйшихъ слѣдовъ этихъ сгустковъ. Количество ихъ бываетъ чрезвычайно различно. Иногда, не смотря на самое тщательное изслѣдованіе, едва можно найти лишь нѣсколько сгустковъ въ суточномъ количествѣ мокроты. Кромѣ періода болѣзни и быстроты эксудаціи, имѣютъ вліяніе на это обстоятельство самое свойство эксудата и болѣе или менѣе свободное удаленіе его наружу.

Digitized by Google

Изъ вѣтвистаго строенія и химико-микроскопическаго состава этихъ сгустковъ мы убѣждаемся, что они суть не что иное, какъ волокнистый эксудатъ, сгустившійся въ тонкихъ бронхіяхъ. Но изъ этого еще никакъ не слѣдуетъ, чтобы нахожденіе ихъ въ мокротѣ свойственно было только особенному виду пневмоніи, осложненной воспаленіемъ бронхій. Съ другой стороны нельзя отвергать, что дѣйствительно бываютъ случаи осложненія пневмоніи воспаленіемъ бронхій значительнаго калибра, съ отложеніемъ въ нихъ пластическаго эксудата. Замѣтивъ въ пневмонической мокротѣ вѣтвистые сгустки, превосходящіе своей длиной и толщиной тѣ, которые въ ней обыкновенно встрѣчаются, мы можемъ опредѣлить это осложненіе въ самомъ его началѣ, и заблаговременно открыть угрожающую больному опасность. Вотъ замѣчательный случай такого осложненія пневмоніи.

6 апрѣля 1849 года, поступилъ въ госпиталь, Новогеоргіевскаго гарнизоннаго баталіона рядовой Петръ Степановъ, 35 лѣтъ отъ роду. Хроническій кашель, продолжающійся болѣе двухъ лѣтъ; извергаемая мокрота по временамъ бываетъ окрашена кровью; грудь цилиндрическая, удлиненная; надъ и подключичныя стороны нѣсколько впавшія. Выше и ниже лѣваго соска чувствуется боль при кашлѣ и при давленіи межреберныхъ пространствъ. На этихъ мѣстахъ замѣчается тупой перкуссіонный звукъ, горловое дыханіе, бронхофонія, отсутствіе дыхательнаго шума; удары сердца сильные, несоразмѣрные съ пульсомъ ускореннымъ, сжатымъ и твердоватымъ. Трудно отхаркиваемая мокрота желтоватаго цвѣта, густая, тягучая, вязкая, содержитъ въ себѣ много вѣтвистыхъ сгустковъ, большею частію значительныхъ размѣровъ, отъ двухъ до трехъ

Digitized by Google

дюймовъ длиною. Больной говоритъ, будто колотье въ лѣвомъ боку продолжается только три дня.

Diagnosis: tuberculosis pulmonum, hepatisatio lobi inferioris pulmonis sinistri. Усиленіе ударенiй сердца отнесено на счетъ бо̀льшей проводимости звука опеченѣлою легочною тканью, покрывающею сердце.

Леченіе. Кровопусканіе изъ руки до десяти унцій; десять кровососныхъ банокъ на лѣвой бокъ. Внутрь назначенъ отваръ алтейнаго корня (℥vj) съ 4 гранами рвотнаго камня.

8 апрѣля. Ночью появился поносъ съ рѣзью въ животѣ. Грудные припадки тѣ же, только мокрота отхаркивается труднѣе. Внутрь назначена слизистая микстура съ лавровишневой водой; втираніе ртутной мази по одной драхмѣ черезъ три часа въ лѣвый бокъ.

9 апрѣля. Ціанотическое состояніе; тоска; пульсъ малый, ускоренный, нѣсколько твердоватый. Выше и ниже лѣваго соска тупой звукъ при постукиваніи на бо̀льшемъ пространствѣ, отсутствіе горловаго дыханія и горловаго голоса, отхаркиваніе мокротъ пріостановлено, поносъ прекратился.

Руководясь этими угрожающими припадками и вышеупомянутыми свойствами мокроты, мы назначили больному: ℞ inf. rad. ipecacuan. ex Эj par. ℥vj, tart. emetici gr. jv, oxymel. scillit. ℥β. MDS. Принимать черезъ часъ по ложкѣ. На лѣвый бокъ поставлена большая мушка.

Вечеромъ больной чувствуетъ небольшое облегченіе; его тошнитъ, но не слабитъ.

10-го поутру я засталъ больнаго въ очень удовлетворительномъ состояніи. Вечеромъ и ночью его нѣсколько разъ рвало. Ціанотическіе припадки исчезли, дыханіе свободнѣе, пульсъ болѣе развитъ и довольно мягокъ.

Digitized by Google

Въ извергнутой ночью, густой, вязкой, желто-оранжеваго цвѣта, мокротѣ я нашелъ огромный вѣтвистый сгустокъ. Длина его была нѣсколько болѣе 5 дюймовъ; поперечникъ грибовиднаго отолщенія, которымъ начинался главный его стволикъ, простирался до полдюйма. Въ окружающей вязкой слизи замѣчались микроскопическіе элементы, вообще свойственные пневмонической мокротѣ. Она представлялась желтоватаго, желчнаго цвѣта тамъ, гдѣ кровяныхъ кружечковъ было очень мало; но гдѣ количество ихъ было значительнѣе, цвѣтъ мокроты переходилъ въ желтокрасноватый.

Относительно дальнѣйшаго хода болѣзни я скажу только то, что разрѣшеніе опеченѣнія совершалось мало по малу, медленно́, но съ полнымъ успѣхомъ; 19 мая больной выписанъ изъ госпиталя безъ всякихъ слѣдовъ перенесенной имъ пневмоніи.

Въ ноябрѣ того же года пришлось мнѣ опять увидѣть этого больнаго. Онъ былъ уже гораздо болѣе истощенъ и ослабленъ; бугорковый процессъ выказывался теперь болѣе рѣзкими чертами. Между прочимъ больной мнѣ разсказалъ, что у него уже двѣ недѣли сряду ежедневно утромъ выходитъ съ мокротой глиста послѣ сильнаго приступа кашля, оканчивающагося иногда рвотой. Я уже напередъ зналъ, что нужно думать объ этой мнимой глистѣ. Дѣйствительно, каждое утро, послѣ сильнаго и продолжительнаго кашля, больной отхаркивалъ съ большимъ трудомъ немного вязкой, блѣдножелтоватой мокроты, въ которой я постоянно находилъ одинъ большой, вѣтвистый, трубчатый сгустокъ, длиною отъ 4 до 5 и болѣе дюймовъ. Плевистыя его трубочки съ тонкими стѣнками содержали въ себѣ пѣнистую слизь. Въ мокротѣ едва замѣтны были слѣды кровяныхъ кружечковъ. Днемъ кашель былъ незначителенъ; въ

Digitized by Google

мокротѣ вѣтвистыхъ сгустковъ не было, а только иногда находимы были въ ней кусочки аморфной волокнины.

Это явленіе постоянно возобновлялось каждое утро въ продолженіе недѣли. За два дня до смерти сгустки не стали болѣе появляться въ мокротѣ.

При аутопсіи найдены сѣрые бугорки, большею частію величиной съ горошину, равномѣрно разсѣянные по всѣмъ долямъ обоихъ легкихъ. Вѣтви дыхательнаго горла, идущія къ нижней и средней долѣ праваго легкаго, были наполнены гноевидной слизью, въ которой едва можно было открыть слѣды, и притомъ очень сомнительные, размягченныхъ сгустковъ. Замѣтна была разбухлость и блѣдность слизистой ихъ оболочки и припухлость подслизистой клѣтчатки. Въ этихъ доляхъ праваго легкаго разсѣяны были ограниченныя, красножелтоватыя отвердѣнія, представлявшія образчикъ дольчатаго бугорковаго пневмоническаго процесса.

Безъ всякаго сомнѣнія, эти дольчатыя бугорковыя пневмоніи развились въ слѣдствіе хроническаго страданія бронхій. Позволительно думать, что та же самая причина принимала значительное участіе въ развитіи прежде перенесенной пневмоніи, не оставившей послѣ себя ни какихъ явственныхъ слѣдовъ.

Замѣчательное появленіе вѣтвистыхъ сгустковъ только въ утренней мокротѣ мы можемъ себѣ объяснить тѣмъ, что ночью, при ослабленіи отхаркивательныхъ движеній, волокнистый эксудатъ, даже отдѣляемый въ маломъ количествѣ, какъ въ нашемъ случаѣ, оставаясь долѣе на мѣстѣ своего первоначальнаго выступленія, имѣетъ время и возможность свернуться въ значительные сгустки. Кромѣ того очень вѣроятно, что при ночномъ ожесточеніи усиливается и эксудація.

Этотъ замѣчательный случай хроническаго пластическаго

Digitized by Google

воспаленія бронхій (bronchitis plastica s. polyposa) можетъ занять мѣсто подлѣ подобныхъ случаевъ, собранныхъ и описанныхъ недавно Пухельтомъ младшимъ.

b) До сихъ поръ мы разсматривали вѣтвистые сгустки, представлявшіе намъ точный слѣпокъ съ бронхій, въ которыхъ происходило ихъ образованіе или, по крайней мѣрѣ, сгущеніе. Теперь скажемъ нѣсколько словъ о значеніи и исходной точкѣ отдѣльныхъ кусочковъ аморфной волокнины, встрѣчаемыхъ въ пневмонической мокротѣ.

Кромѣ кусочковъ волокнины неопредѣленной формы, встрѣчаются въ ней, возлѣ вѣтвистыхъ сгустковъ, округленные, продолговато-овальные отъ $^1/_{20}$''' до $^1/_{12}$''' въ поперечникѣ. По ихъ поперечникамъ, наружному виду и отношенію къ реагенціямъ, мы можемъ принять ихъ за волокнистый эксудатъ, выполняющій легочные пузырьки. При отслойкѣ и изверженіи наружу пневмоническаго эксудата, эти кусочки отрываются отъ оконечностей вѣтвистыхъ сгустковъ. Въ самомъ дѣлѣ, вообразивъ узкій входъ въ воронкообразно-расширяющійся легочный пузырекъ, мы можемъ себѣ легко представить, какъ должна быть тонка и нѣжна соединительная перемычка между эксудатомъ пузырька и эксудатомъ выполняющимъ начала бронхій.

Мы послѣ увидимъ, что, при микроскопическомъ изслѣдованіи опеченѣлаго легкаго, пузырьки его, наполненные пластическимъ выпотѣніемъ, представляютъ вообще гораздо бо̀льшіе размѣры, чѣмъ описанные выше кусочки волокнины. Допуская этотъ фактъ, мы никакъ не можемъ допустить, чтобы онъ могъ служить опроверженіемъ нашему мнѣнію. Только отмоченный и притомъ небольшаго объема плотный эксудатъ въ состояніи пройти узкій входъ пузырька и очутиться въ извергаемой

Digitized by Google

мокротѣ. Притомъ отмачиваніе и отслойка эксудата, составляющія предуготовительный моментъ изверженія его наружу, иначе и не могутъ произойти, какъ чрезъ раствореніе поверхностныхъ его слоевъ, т. е. чрезъ уменьшеніе его объема.

При микроскопическомъ изслѣдованіи не нужно забывать о различныхъ реагенціяхъ, а особенно о растворѣ іода, чтобы не принять частичекъ, попадающихъ въ мокроту изъ пищи, за кусочки эксудата.

Небольшое количество кровяныхъ кружечковъ, извергаемыхъ вмѣстѣ съ этими сгустками, достаточно убѣждаетъ въ томъ, что мы имѣемъ здѣсь дѣло съ продуктами пластическаго выпотѣнія, а не со сгустками, образовавшимися въ слѣдствіе кровотеченія.

Описавъ главнѣйшія формы, подъ которыми является въ пневмонической мокротѣ неизмѣненный еще волокнистый эксудатъ, мы прямо перейдемъ къ изложенію важнѣйшихъ патологическихъ его отношеній. Предметомъ нашихъ изслѣдованій будутъ: 1) анатомико-физіологическія условія выдѣленія пневмоническаго эксудата и его помѣщеніе; 2) нѣкоторыя его свойства и дальнѣйшія превращенія; 3) механизмъ удаленія его наружу; 4) вліяніе скопленія эксудата въ бронхіяхъ на *а*) химизмъ дыханія, и *б*) волосное кровеобращеніе въ легкихъ; и наконецъ 5) нѣсколько словъ объ опеченѣніи вообще.

Анатомико-физіологическія условія выдѣленія пневмоническаго эксудата и его помѣщеніе.

Анатомическое устройство органовъ нашего тѣла оказываетъ большое вліяніе на ходъ и развитіе патологическихъ процессовъ, которые, при одинаковыхъ общихъ свойствахъ, нерѣдко

Digitized by Google

измѣняются сообразно съ мѣстными условіями. Наша наука не была бы загромождена такимъ множествомъ произвольныхъ ипотезъ о болѣзненныхъ процессахъ, если бы исходной точкой патологическихъ изслѣдованій могъ всегда служить ясный взглядъ на анатомико-физіологическія отношенія органовъ и тканей, служащихъ почвою ихъ развитія.

Представимъ здѣсь нѣсколько важнѣйшихъ, въ нашемъ отношеніи, подробностей устройства легочной ткани.

Легочные пузырьки окружены слоемъ упругихъ и клѣтчатыхъ фибръ. Пучки этихъ фибръ, большею частію вилообразно раздѣляющіеся, идутъ отъ одного пузырька къ другому, пересѣкаютъ другъ друга въ различныхъ направленіяхъ и образуютъ, такимъ образомъ, небольшое промежуточное пространство, въ которомъ проходятъ нервныя фибры и волосные сосудцы. Мы можемъ раздѣлить на два разряда волосные сосудцы легочной мякоти: *a*) на поверхностную сѣтку тончайшихъ сосудцовъ, непосредственно окружающихъ легочные пузырьки и начала бронхій, и *b*) болѣе глубокіе сосудцы, проходящіе въ промежуточной ткани, которые можно бы было назвать паренхиматозными.

Слѣдовательно мы имѣемъ здѣсь густую сѣтку промежуточныхъ, плотныхъ, различно перепутанныхъ между собою фибръ, среди которой расположены, вплоть одинъ подлѣ другаго, легочные пузырьки и начала бронхій, окруженные тончайшими сосудцами. Эти полости постоянно наполнены воздухомъ. Дыхательныя движенія препятствуютъ спаданію нѣжныхъ ихъ стѣнокъ, неимѣющихъ непрерывнаго эпителіальнаго слоя.

Изъ этихъ немногихъ данныхъ видно, что если извѣстная часть легочной ткани будетъ находиться подъ вліяніемъ условій, производящихъ иперемію и застой крови, то эти условія,

Digitized by Google

cæteris paribus, будутъ дѣйствовать сильнѣе на тѣ сосудцы, которые, по своему анатомическому расположенію, представляютъ бо́льшую уступчивость напору крови. Въ самомъ дѣлѣ, при одинаковыхъ условіяхъ, сила сопротивленія будетъ гораздо значительнѣе въ стѣнкахъ сосудцовъ промежуточной ткани (паренхиматозныхъ), окруженныхъ сѣткой фибръ, сдавливаемыхъ легочными пузырьками, въ которыхъ воздухъ находится постоянно подъ извѣстнымъ давленіемъ. Напротивъ того, тончайшіе сосудцы, окружающіе непосредственно пузырьки и начала бронхій, отдѣленные отъ воздуха, заключеннаго въ этихъ каналахъ, тонкимъ слоемъ нѣжной ткани, представляютъ гораздо менѣе сопротивленія причинамъ, производящимъ иперемію. Притомъ, по причинѣ поверхностнаго ихъ положенія, они первые подвергаются вліянію колебаній, происходящихъ въ температурѣ и статическомъ давленіи воздуха, заключеннаго въ этихъ каналахъ.

Слѣдовательно въ этой группѣ поверхностныхъ сосудцовъ прежде, чѣмъ въ другихъ, должны обнаружиться иперемія и окончательный ея исходъ — выпотѣніе. Полости легочныхъ пузырьковъ и начала бронхій представляютъ всѣ физическія условія для помѣщенія выступающаго эксудата. Къ этимъ условіямъ должно отнести и то, что онѣ не покрыты сплошнымъ слоемъ эпителіальныхъ ячеекъ [1]).

И такъ, судя по анатомико-физическимъ свойствамъ частей, составляющихъ почву пневмоническаго процесса,

---

[1]) Разсматриваніе легочной ткани подъ микроскопомъ подтверждаетъ этотъ фактъ, на который недавно обратилъ вниманіе г. Кестлинъ. И въ самомъ дѣлѣ, мы находимъ обыкновенно въ легочныхъ пузырькахъ немногія, разсѣянныя по одиначкѣ, плоскія эпителіальныя ячейки, а не въ видѣ сплошныхъ бляшекъ, какъ напр. въ мочепроводныхъ трубочкахъ.

Digitized by Google

должно заключить, что начальною, исходною точкою эксудата служитъ застой крови въ упомянутой выше поверхностной сосудистой сѣткѣ, а первымъ и главнѣйшимъ вмѣстилищемъ эксудата — полости пузырьковъ и начала бронхій.

Этотъ фактъ, принятый теперь большею частію патологовъ, выведенный нами изъ разсматриванія устройства легочной ткани, есть только частный случай общаго закона, въ слѣдствіе котораго эксудатъ, выступающій изъ сосудовъ, распространяется туда, гдѣ онъ встрѣчаетъ менѣе сопротивленія. Такимъ-образомъ при воспаленіи сывороточныхъ перепонокъ онъ скопляется въ сывороточныхъ мѣшкахъ; въ холерной и брайтовой ипереміи почекъ — просачивается въ полость мочепроводныхъ трубочекъ, и пр.

Уже одно нахожденіе въ пневмонической мокротѣ вѣтвистыхъ сгустковъ и микроскопическихъ кусочковъ аморфной волокнины могло бы служить достаточнымъ фактическимъ подтвержденіемъ этихъ выводовъ, логически вытекающихъ изъ безпристрастнаго анализа анатомико-физическихъ данныхъ. Но мы представимъ еще другія, не менѣе важныя доказательства, тѣмъ болѣе, что даже нѣкоторые новѣйшіе патологи принимаютъ мнѣніе о помѣщеніи пневмоническаго эксудата въ промежуткахъ пузырьковъ. Если бы дѣйствительно промежуточная ткань была главнымъ его вмѣстилищемъ, тогда бы рѣдкая пневмонія совершала свой ходъ безъ образованія нарывовъ или затвердѣній въ легкихъ. Эти ея исходы именно потому и составляютъ рѣдкое явленіе, что большая часть эксудата удаляется наружу тѣми же каналами, которые служатъ непосредственнымъ продолженіемъ главнѣйшихъ его вмѣстилищъ. Впрочемъ только микроскопическими изслѣдованіями

Digitized by Google

можно окончательно рѣшить вопросъ о первоначальномъ помѣщеніи пневмоническаго эксудата.

Чтобы составить себѣ, по микроскопическимъ даннымъ, сколько-нибудь ясное понятіе объ эксудаціонныхъ процессахъ въ легкихъ, необходимо начать свои изслѣдованія, когда эти процессы находятся еще въ самомъ началѣ своего развитія. Впрочемъ не всякое легкое, находящееся въ состояніи начинающейся пневмонической эксудаціи, годно для этихъ тонкихъ изслѣдованій. Самые назидательные микроскопическіе препараты получаются только тамъ, гдѣ эксудатъ плотенъ, сохраняетъ форму своихъ вмѣстилищъ, а не жидкій и расплывающійся. Поэтому не должно казаться страннымъ, если мы, для поясненія этого вопроса, сообщимъ предварительно нѣсколько микроскопическихъ изслѣдованій надъ первоначальнымъ отложеніемъ въ легкихъ бугорковаго эксудата, отличающагося своею плотностью и сухостью, тѣмъ болѣе, что почва обоихъ процессовъ одна и та же.

Для этихъ изслѣдованій я бралъ верхнія доли съ просовидными бугорками величиной въ булавочную головку и болѣе, разсѣянными поодиначкѣ, въ разстояніи одинъ отъ другаго отъ полдюйма до цѣлаго дюйма. Свѣтло-алый цвѣтъ промежуточной сухой ткани выказывалъ начинающуюся ея анемію. Простымъ глазомъ нельзя было открыть въ ней ни малѣйшихъ слѣдовъ бугорковаго отложенія. Въ тонкихъ пластинкахъ, вырѣзанныхъ помощью двойнаго ножа именно изъ этой, повидимому здоровой, промежуточной ткани, замѣчались подъ микроскопомъ разсѣянныя группы пузырьковъ, по 3 — 4 и болѣе вмѣстѣ, наполненныхъ эксудатомъ. Одни пузырьки были имъ наполнены совершенно, а нѣкоторые только до половины. Онъ состоялъ изъ мелко-зернышковатой массы и не многихъ такъ-

Digitized by Google

называемыхъ бугорковыхъ ячеекъ. Поперечники, наполненные этою массой пузырьковъ, доходили часто до $^1/_{10}'''$, $^1/_6'''$, $^1/_4'''$ въ длину. Выдавленный изъ пузырьковъ эксудатъ, по причинѣ своей плотности, представлялъ, относительно своей формы и размѣровъ, самый точный отпечатокъ своихъ вмѣстилищъ. Эти продолговато-округленныя массы бугорковаго эксудата были большею частію снабжены, въ истонченной своей части, тонкимъ отросткомъ, длина котораго не превышала половины длины бугорковой массы. Иногда нѣсколько такихъ грушевидныхъ эксудатныхъ сгустковъ соединялись между собою оконечностями своихъ отростковъ или короткими перемычками между боковыми ихъ частями. Разсматривая подъ микроскопомъ пластинки, взятыя изъ самаго просовиднаго бугорка, мы находимъ всю толщу легочной мякоти проникнутою бугорковымъ веществомъ.

Мы бы могли воспользоваться этою тончайшею инъекціей пузырьковъ бугорковою матеріей, для поясненія нѣкоторыхъ спорныхъ вопросовъ о микроскопическомъ строеніи легкихъ. Не увлекаясь однако жъ гистологическими тонкостями, ограничимся здѣсь только патологическими выводами.

Группы пузырьковъ, наполненныхъ эксудатомъ, разсѣянныя въ промежуткахъ между бугорками, представляютъ намъ бугорковое отложеніе въ самомъ началѣ его развитія и составляютъ невидимое для простаго глаза ядро будущихъ просовидныхъ бугорковъ. Выполнивъ полость пузырьковъ, эксудатъ внѣдряется въ промежутки между гистологическими элементами легочной мякоти.

То же самое, только не всегда такъ ясно, замѣчается и при пневмонической эксудаціи. Здѣсь также, на границахъ краснаго опеченѣнія или даже въ нѣкоторомъ отъ него разстояніи,

Digitized by Google

среди ткани повидимому еще здоровой, иногда очень хорошо бываетъ замѣтно переполненіе пластическимъ эксудатомъ однихъ только пузырьковъ. Но раздутіе ихъ не бываетъ такъ значительно, какъ при бугорковомъ выпотѣніи. По этой причинѣ и выдавленный изъ нихъ эксудатъ представляетъ кусочки меньшихъ размѣровъ (отъ $^1/_{20}'''$ до $^1/_{10}'''$ $^1/_8'''$). Это совершенное выполненіе полости пузырьковъ эксудатомъ, нерѣдко замѣчаемое подъ микроскопомъ, можно приписать сжиманію сгущающейся волокнины, а въ другихъ случаяхъ—начавшемуся раствореніе поверхностныхъ его слоевъ.

Само собою разумѣется, что не во всѣ пузырьки опеченѣлой ткани происходитъ отложеніе эксудата; иначе бы припухлость опеченѣлаго легкаго была гораздо значительнѣе, нежели какъ мы ее находимъ на самомъ дѣлѣ.

Въ дальнѣйшемъ ходѣ болѣзни, напр. въ желтомъ опеченѣніи, вся легочная мякоть пропитывается эксудатомъ, распавшимся въ зернышки и ячейки. Упругія и клѣтчатыя фибры, составляющія основу легочной ткани, бываютъ здѣсь дряблы, тусклы, съ неясными контурами, покрыты плотно приставшими къ нимъ зернушками.

И такъ, разсматривая нашу задачу съ разныхъ сторонъ, приходимъ къ одному и тому же заключенію: къ фактическому убѣжденію, что полости пузырьковъ и начала бронхій служатъ первоначальными и главнѣйшими вмѣстилищами пневмоническаго эксудата, и что отложеніе его въ промежуточную ткань, по крайней мѣрѣ при обыкновенномъ ходѣ пневмоническаго процесса, наступаетъ послѣдственно.

Теперь мы можемъ заняться разборомъ нѣсколькихъ вопросовъ, имѣющихъ связь съ нашимъ предметомъ.

На вопросъ: всякая ли пневмонія соединяется съ воспале-

Digitized by Google

ніемъ бронхій? обыкновенно отвѣчаютъ рѣшительнымъ: да. Измѣнимъ нѣсколько этотъ вопросъ, придавъ ему болѣе ясную и опредѣлительную форму. Мы спрашиваемъ: отдѣляется ли волокнистый эксудатъ, болѣе или менѣе выполняющій полость тончайшихъ бронхій при пневмоніи, въ нихъ самихъ, или же онъ, еще въ жидкомъ видѣ, поднимается изъ пузырьковъ въ бронхіи и тамъ только сгущается?

Если бы пневмоническій эксудатъ обладалъ способностью сгущаться такъ же быстро послѣ выступленія изъ сосудовъ, какъ бугорковый, въ такомъ случаѣ мы бы съ большею вѣроятностью могли предположить, что мѣсто его нахожденія есть вмѣстѣ и исходная его точка; тогда бы присутствіе вѣтвистыхъ сгустковъ въ пневмонической мокротѣ служило неопровержимымъ доказательствомъ осложненія пневмоніи воспаленіемъ бронхій. Однако жъ многіе факты доказываютъ, что пневмоническій эксудатъ, оставаясь болѣе или менѣе долгое время въ жидкомъ состояніи, имѣетъ возможность передвинуться изъ пузырьковъ въ бронхіи и уже тамъ подвергнуться сгущенію.

Это предположеніе о перемѣщеніи эксудата въ жидкомъ видѣ подтверждается сравненіемъ между собою различныхъ эксудативныхъ процессовъ въ легкихъ, причемъ мы открываемъ, что эксудаты, первоначально выдѣляемые въ полость пузырьковъ, тѣмъ далѣе распространяются въ бронхіяхъ, чѣмъ они жиже. Такимъ-образомъ бугорковый эксудатъ, сухой, свертывающійся такъ-сказать въ минуту своего выступленія, поднимается въ начала бронхій, какъ мы выше видѣли, на $1/3$ или $1/4$ длинника раздутаго пузырька. Не столь быстро сгущающійся пневмоническій эксудатъ выполняетъ тонкія бронхіи на нѣсколько линій, до дюйма, и болѣе. Жидкій, гидропическій

Digitized by Google

эксудатъ, отдѣляемый при такъ-называемомъ отекѣ легкихъ, расплывается далеко отъ своего первоначальнаго истока и наводняетъ бронхіи значительнаго калибра.

Этимъ я хочу только сказать, что къ образованію вѣтвистыхъ бронхіальныхъ сгустковъ въ значительной степени способствуетъ эксудатъ, передвинутый вверхъ изъ легочныхъ пузырьковъ. Однако жъ нѣтъ ни какого сомнѣнія, что значительной величины вѣтвистые сгустки образуются на мѣстѣ своего нахожденія и составляютъ объективное доказательство распространенія воспаленія на бронхіи. Если бы было позволительно дѣлать рѣшительные выводы изъ немногихъ микроскопическихъ данныхъ, мы бы сказали, что пневмоническій эксудативный процессъ, начавшись въ поверхностной сосудистой сѣткѣ, окружающей легочные пузырьки, распространяется съ одной стороны на такую же сѣтку начала бронхій, а съ другой на волосные сосуды, проходящіе въ самой глуби легочной мякоти, названные нами прежде паренхиматозными. Въ такомъ смыслѣ всякая сколько-нибудь значительная пневмонія соединяется съ воспаленіемъ тонкихъ бронхій (bronchitis capillaris) и самой легочной мякоти (pneumonia interstitialis). Этимъ однако жъ нимало не отвергается возможность отдѣльнаго развитія этихъ видовъ воспаленія, независимо отъ обыкновенной пневмоніи.

Не имѣвъ случая подробно изучать патологическую анатомію такъ-называемой промежуточной пневмоніи, я однако жъ долженъ здѣсь замѣтить, что она развивается обыкновенно подъ вліяніемъ хроническихъ застоевъ крови, послѣдственно. Вѣроятно располагаютъ къ ней съ одной стороны патологическія измѣненія самыхъ стѣнокъ легочныхъ пузырьковъ, уменьшаю-

Digitized by Google

щія въ нихъ способность пропускать эксудаты, а съ другой— относительно значительная рыхлость легочной ткани.

Нѣкоторые патологи описываютъ эксудативную пневмонію, какъ особенный ея видъ. Не вдаваясь въ споры о правильности названія, мы однако жъ, для устраненія всякаго недоразумѣнія, должны здѣсь замѣтить, что во всякой пневмоніи, вступившей во 2-й періодъ, происходитъ болѣе или менѣе пластическое выпотѣніе. Только эксудатъ, смотря по своему первоначальному свойству, количеству и быстротѣ отдѣленія и проч., то извергается наружу въ грубомъ или измѣненномъ видѣ; то оставаясь въ легкомъ, подвергается гнойному разложенію (hepatisatio grisea, infiltratio purulenta) или организуется въ болѣе или менѣе плотную клѣтчатую ткань (pueumonia chronica, interstitialis, induratio pulmonum); то, подъ вліяніемъ общихъ условій, претерпѣваетъ различные виды несовершенныхъ или превратныхъ (дискразическихъ) превращеній (p. typhosa, hypostatica, tuberculosa, etc.).

Нѣкоторыя свойства пневмоническаго эксудата и дальнѣйшія его превращенія.

Пневмоническій волокнистый эксудатъ, извергаемый съ мокротой и остающійся въ легкомъ, не всегда представляетъ одинаковыя свойства. Эта разница, замѣчаемая въ физическихъ его свойствахъ, зависитъ какъ отъ первичной особенности патологическихъ бластемъ [1]), такъ и отъ другихъ усло-

[1]) Клиническій врачъ и патологическій анатомъ, встрѣчая эксудаты съ чрезвычайно различными физическими свойствами, напр. въ различнаго вида пластическихъ, бугорковыхъ и пр. отложеніяхъ, вынуждены допустить возможность первичной качественной особенности протеиновыхъ составовъ,

Digitized by Google

вій, подъ вліяніемъ которыхъ совершается ихъ выдѣленіе и помѣщеніе въ тканяхъ тѣла.

Если пневнонической эксудатъ, обладающій способностью сгущаться въ сильной степени, отдѣляется въ значительномъ количествѣ и притомъ быстро, то онъ скоро превращается въ довольно плотные и толстые сгустки, которыми выполняется полость тонкихъ бронхій и пузырьковъ. Безъ сомнѣнія, такой эксудатъ долѣе можетъ оставаться тамъ, не подвергаясь разрыхленію и разложенію въ слизь, и извергаться наружу, сохранивъ отличительныя черты сгущенной волокнины.

Это, въ тѣсномъ смыслѣ, крупозный эксудатъ, появляющійся въ мокротѣ въ видѣ плотныхъ сгустковъ довольно рано, уже на 3 или 4 день болѣзни.

Бываетъ другаго рода эксудатъ, отличающійся отъ перваго своей первичной особенностью, выступающій медленно, мало-

---

въ ожиданіи, пока химическій анализъ не откроетъ ощутительной разницы въ ихъ составѣ. Ипотеза о первичной особенности патологическихъ бластемъ, составляющая основаніе гуморальнаго ученія о кризисахъ крови и дискразіяхъ, имѣющая большое сходство съ химической ипотезой объ аллотропическомъ и изомерическомъ состояніи простыхъ тѣлъ и сложныхъ составовъ, есть необходимое и неизбѣжное слѣдствіе теперешняго состоянія науки, съ дальнѣйшими успѣхами которой она должна будетъ уступить мѣсто точному опредѣленію химическаго состава въ данныхъ случаяхъ.

Въ самомъ дѣлѣ, если химія представляетъ намъ столь разительныя особенности аллотропическихъ видоизмѣненій кремнезема, хлора и пр., и множество изомерическихъ тѣлъ; то не въ-правѣ ли и патологія допустить возможность подобныхъ видоизмѣненій волокнины? не позволительно ли и ей предположить, что волокнина крови и вообще протеиновые ея составы, подъ вліяніемъ болѣзнетворныхъ дѣятелей, при стеченіи неизвѣстныхъ намъ условій, могутъ переходить, не утрачивая абсолютнаго числа своихъ атомовъ, въ особенныя видоизмѣненія, подобныя тѣмъ, о которыхъ мы сейчасъ говорили.

Digitized by Google

по-малу. Поэтому онъ еще въ жидкомъ видѣ смѣшивается съ слизью, находящеюся въ дыхательныхъ путяхъ, и, по закону аналогическаго образованія, быстро утрачиваетъ свои первоначальныя свойства. Въ такомъ случаѣ мы встрѣчаемъ въ мокротѣ развѣ только кусочки аморфной волокнины и слизистыя нити, представляющія, при точнѣйшемъ изслѣдованіи, форму тонкихъ бронхій. Вѣтвистые сгустки замѣчаются въ ней развѣ только въ дальнѣйшемъ ходѣ болѣзни, когда при усиленіи и распространеніи воспалительнаго застоя крови, усиливается и пластическое выпотѣніе. Поэтому они здѣсь замѣчаются въ ней обыкновенно позже, чѣмъ въ первомъ случаѣ.

Этотъ пневмоническій эксудатъ можно назвать катарральнымъ.

Мы не станемъ здѣсь говорить о другихъ видоизмѣненіяхъ пневмоническаго эксудата, который, напр. въ гипостатическомъ опеченѣніи, почти совсѣмъ утрачиваетъ свою пластичность.

Превращенія, которымъ онъ подвергается, находятся въ прямомъ содержаніи съ временемъ его нахожденія въ бронхіяхъ и въ обратномъ съ его плотностью. Безъ сомнѣнія онѣ начинаются на наружной поверхности сгустковъ. Поверхностные ихъ слои разрыхляются мало-по-малу и распадаются въ слизь, тогда какъ внутренніе сохраняютъ еще свою плотность и строеніе. Въ такомъ полуразложенномъ видѣ эти сгустки представляются въ мокротѣ подъ видомъ бѣловатыхъ, слизистыхъ нитей, тѣсно соединенныхъ съ окружающею слизью. Въ послѣдствіи разложеніе ихъ достигаетъ такой степени, что только изъ діаметровъ этихъ слизистыхъ нитей и уцѣлѣвшихъ, въ ихъ центральной оси, вдольныхъ волоконъ, мож-

Digitized by Google

но догадываться, что это суть остатки волокнистыхъ сгустковъ.

Механизмъ удаленія пневмоническаго эксудата наружу.

Средства, употребляемыя животною экономіей съ этой цѣлью, суть: a) вторичное отдѣленіе сывороточной влаги, наступающее вслѣдъ за пластическимъ выпотѣніемъ, и b) усиленіе отхаркивательныхъ движеній.

a) При теперешнемъ физіологическомъ направленіи медицины было бы очень наивно приписывать это послѣдственное сывороточное отдѣленіе усиліямъ природы освободиться отъ вредоноснаго эксудата. Прибѣгаетъ ли она къ этому средству напр. при бугорковыхъ отложеніяхъ въ легкихъ? Нѣтъ! эти сухія отложенія, какъ плотный цементъ, выполняютъ полости пузырьковъ и внѣдряются въ самую глубь мякоти. Ни одна капля благодѣтельной влаги не орошаетъ ихъ, не отслоиваетъ ихъ въ благопріятную минуту, когда еще не уничтожена жизненность ткани, которая имѣетъ несчастное предпочтеніе быть ихъ вмѣстилищемъ.

Это послѣдственное отдѣленіе есть необходимое слѣдствіе извѣстнаго состоянія волосныхъ сосудцовъ воспаленнаго легкаго. Можно принять двѣ исходныя точки этого отдѣленія: сосуды опеченѣлой части легкаго и сосуды окружающей ткани.

Въ окружности опеченѣнія легочная мякоть находится въ состояніи иперемiи и легкаго отека, потому что волосные ея сосудцы, наиболѣе удаленные отъ центра воспаленія, находятся на первой степени воспалительнаго застоя, при которомъ имѣютъ мѣсто только сывороточныя выпотѣнія.

Digitized by Google

Изслѣдованіе опеченѣлаго легкаго, въ періодѣ разрѣшенія, убѣждаетъ насъ въ томъ, что это послѣдственное сывороточное отдѣленіе происходитъ не только въ его окружности, но проникаетъ и всю его толщу. Мы обыкновенно находимъ здѣсь общую влажность и разрыхленіе эксудата по всему протяженію опеченѣлой ткани. Этою ея сочностью обозначается начало возстановительнаго момента пневмоническаго процесса, при чемъ напряженность стѣнокъ воспалительныхъ сосудцовъ возвращается опять на ту точку, на которой она находилась при самомъ началѣ воспаленія. Само собою разумѣется, что при такомъ состояніи сосудцовъ перестаетъ пластическое выпотѣніе, а начинается сывороточное.

Эта сывороточная влага, выступающая послѣдственно на границахъ и внутри опеченѣнія, пропитываетъ волокнистый эксудатъ, отложенный въ пузырьки и бронхіи, разрыхляетъ поверхностные его слои и разъединяетъ ихъ связь съ стѣнками вмѣстилищъ. Такимъ-образомъ эксудатъ пріобрѣтаетъ подвижность, необходимую для удаленія его наружу, а разжиженная его часть дѣлается способною къ всасыванію. Слѣдовательно послѣдственное сывороточное отдѣленіе составляетъ предуготовительный моментъ въ механизмѣ изверженія пневмоническаго эксудата.

b) Перемѣщеніе и изверженіе наружу отслоеннаго эксудата совершается помощію отхаркивательныхъ движеній. Источникъ этихъ движеній двоякій: a) ворсинки мерцательно-цилиндрическаго эпителія, выстилающаго внутреннюю поверхность дыхательныхъ путей, и b) снарядъ гладкихъ или органическихъ мышечныхъ волоконъ бронхій и группа мышцъ, приводимыхъ въ движеніе при отхаркивании и кашлѣ.

a) У насъ нѣтъ средствъ опредѣлить, даже приблизительно,

Digitized by Google

степень участія, принимаемаго мерцательнымъ движеніемъ въ удаленіи эксудатовъ изъ бронхій. Конечно, разжиженный эксудатъ, при неповрежденномъ состояніи эпителіальнаго слоя, можетъ быть мало-по-малу передвигаемъ по мерцательной поверхности дыхательныхъ путей силою качательныхъ движеній мерцательныхъ волоконъ. Но, во всякомъ случаѣ, едва ли можно допустить какое-либо вліяніе этого двигательнаго снаряда на поступательное перемѣщеніе густаго, вязкаго, массивнаго пневмоническаго эксудата, тѣмъ болѣе, что здѣсь происходитъ отслойка мерцательнаго эпителія въ значительномъ количествѣ. Къ этому должно еще прибавить и то, что первоначальныя вмѣстилища пневмоническаго эксудата, то есть пузырьки и начала бронхій, вовсе не имѣютъ мерцательнаго эпителія.

b) Снарядъ органическихъ мышечныхъ бронхіальныхъ волоконъ играетъ главную роль при перемѣщеніи эксудатовъ изъ тонкихъ бронхій вверхъ. Тѣснимый періодическими сокращеніями этого снаряда, отслоенный отъ стѣнокъ, эксудатъ передвигается мало-по-малу изъ пузырьковъ [1]) и тонкихъ, плевистыхъ бронхій въ болѣе обширныя бронхіи, снабженныя хрящевыми кольцами, гдѣ онъ, своимъ присутствіемъ, какъ постороннее тѣло, возбуждаетъ, путемъ отраженія, цѣлый рядъ выдыхательныхъ движеній, сопровождающихъ кашель. Здѣсь нужно замѣтить, что пузырьки и тончайшія бронхіи, будучи лишены этой воспріимчивости къ впечатлѣніямъ, не могутъ служить посредниками отраженныхъ сокращеній вы-

---

[1]) Хотя нахожденіе простыхъ мышечныхъ волоконъ въ стѣнкахъ пузырьковъ составляетъ еще спорный вопросъ въ истологіи, однако жъ мы должны имъ приписать, по аналогіи, нѣкоторую степень сократительности.

Digitized by Google

дыхательныхъ мышицъ. Эксудаты, какъ посторонніе тѣла, долго могутъ оставаться въ нихъ, не возбуждая кашля, а только — вѣроятно періодическія, непроизвольныя сокращенія тонкихъ бронхій. Притомъ кашель былъ бы здѣсь совершенно неумѣстенъ. Какъ бы ни былъ онъ силенъ, все-таки онъ ни на волосъ не подвинулъ бы вверхъ эксудатовъ изъ полости пузырьковъ и начала бронхій, потому что, по механическимъ причинамъ, токъ выдыхаемаго воздуха не имѣетъ еще тамъ достаточной къ тому силы, которую онъ пріобрѣтаетъ только на извѣстномъ разстояніи отъ пузырьковъ въ болѣе значительныхъ бронхіяхъ.

Мы замѣчаемъ въ сердцѣ подобное явленіе, зависящее отъ тѣхъ же механическихъ причинъ. Шероховатости и неровности *endocardii* на срединѣ лѣваго желудочка или ближе къ верхушкѣ сердца не даютъ повода къ происхожденію систолическихъ шумовъ, потому что волна вытѣсняемой крови не имѣетъ еще тамъ достаточной къ тому силы и быстроты.

Можетъ быть намъ возразятъ, что пневмоническій эксудатъ выжимается изъ первоначальныхъ своихъ вмѣстилищъ выдыхательными движеніями грудной клѣтки, какъ выжимается вода изъ губки. Но это возраженіе утратитъ всю свою силу, если мы обратимъ вниманіе на оплотнѣніе опеченѣлаго легкаго и ослабленіе дыхательныхъ движеній грудной клѣтчатки надъ пораженнымъ мѣстомъ.

Мы не можемъ также допустить, чтобы прониканіе въ пузырьки холоднаго вдыхаемаго воздуха и послѣдственное расширеніе его чрезъ согрѣваніе могли служить отхаркивательнымъ пособіемъ. Ни въ какомъ случаѣ вдыхаемый воздухъ не можетъ вторгнуться непосредственно въ полость пузырьковъ. Онъ проникаетъ туда мало-по-малу, по закону вза-

Digitized by Google

имнаго смѣшиванія гасовъ. Если бы даже дѣйствительно проникалъ туда нѣсколько охлажденный воздухъ, то, согрѣваясь, онъ болѣе бы способствовалъ къ происхожденію эмфизематознаго расширенія пузырьковъ, чѣмъ къ удаленію изъ нихъ эксудатовъ.

И такъ главнѣйшія механическія пособія къ изверженію, въ пневмоніи, предварительно отслоеннаго эксудата, суть: сокращенія плевистыхъ бронхій и можетъ-быть самыхъ пузырьковъ, находящіяся подъ вліяніемъ легочно-желудочнаго нерва, и отхаркивательныя движенія, производимыя сокращеніемъ выдыхательныхъ мышицъ.

Теперь мы будемъ говорить о томъ вредномъ вліяніи, которое оказываетъ пневмоническій эксудатъ на отправленія легкихъ механически, однимъ своимъ присутствіемъ въ бронхіяхъ.

Вліяніе пневмоническаго эксудата на химизмъ дыханія.

Очень естественно предполагать въ пневмоніи нарушеніе химическаго процесса дыханія. Однако жъ въ большей части пневмоній это нарушеніе не бываетъ такъ значительно, какъ бы можно было ожидать этого по уменьшенію дыхательной поверхности, неизбѣжному при всякомъ опеченѣніи. При свободномъ отхаркиваніи мокротъ, даже иногда опеченѣніе двухъ долей легкаго сопровождается очень слабыми припадками, выказывающими нарушеніе химизма дыханія. Нерѣдко даже встрѣчаются случаи, что сильные припадки удушья и ціанотическаго состоянія, замѣчаемые въ началѣ пневмоніи, исчезаютъ при переходѣ ея во 2-й періодъ, съ наступленіемъ опеченѣнія.

Digitized by Google

Причинъ этой несоразмѣрности припадковъ нарушенія химизма дыханія съ дѣйствительнымъ уменьшеніемъ дыхательной поверхности мы можемъ искать въ слѣдующихъ обстоятельствахъ:

1) При сравненіи пневмоніи съ другими эксудативными процессами невольно раждается мысль, что пневмоническій эксудатъ, будучи еще смѣшанъ съ массою кругообращающейся крови, гораздо болѣе затрудняетъ химическій процессъ дыханія, чѣмъ въ то время, когда онъ, выступая изъ сосудовъ, помѣщается въ пузырькахъ и тонкихъ бронхіяхъ значительной части легкаго.

2) Уменьшеніе дыхательной поверхности вознаграждается здѣсь въ извѣстной степени—усиленіемъ дыхательныхъ движеній грудной клѣтки надъ здоровымъ легкимъ.

3) Потребность дыханія уменьшается здѣсь пропорціонально уменьшенію массы крови, наступившему въ слѣдствіе кровянисто-пластическаго выпотѣнія и противувоспалительнаго леченія.

4) Кромѣ того не должно упускать изъ виду одного обстоятельства, вполнѣ заслуживающаго наше вниманіе. Нельзя допустить, чтобы въ опеченѣломъ легкомъ химизмъ дыханія угасъ совершенно. По крайней мѣрѣ это можно сказать объ опеченѣніи, пока оно не перешло въ значительную степень гнойной инфильтраціи, какъ мы подробнѣе будемъ объ этомъ говорить ниже.

Въ этомъ мнѣніи убѣждаемся мы еще болѣе при точнѣйшемъ изслѣдованіи обстоятельствъ, при которыхъ появляются въ пневмоніи ціанотическіе припадки, угрожающіе опасностью удушенія. Эти припадки, незамѣтные иногда при опеченѣніи двухъ долей легкаго, развиваются съ угрожающею силой при

Digitized by Google

запираніи, и слѣдственно при невоздухопроводности, значительныхъ бронхій, или отъ присоединенія ихъ воспаленія къ крупознымъ отложеніямъ въ ихъ полость, или отъ затрудненнаго отхаркиванія пневмоническаго эксудата или отечнаго состоянія легкихъ.

Не только à priori, но и изъ фактовъ, собранныхъ при постели больныхъ, мы заключаемъ, что опеченѣніе извѣстной части легкаго не производитъ нарушенія химизма дыханія въ такой степени, какъ запираніе эксудатомъ бронхіальной вѣтви, идущей къ этой части легкаго.

Вліяніе скопленія эксудата въ бронхіяхъ на волосное кровеобращеніе въ легкихъ.

Какъ для объясненія многихъ явленій пневмоническаго процесса, такъ и для терапевтическихъ соображеній, чрезвычайно важно съ точностью опредѣлить вліяніе, которое оказываетъ эксудатъ, своимъ присутствіемъ въ бронхіяхъ, на состояніе волоснаго кровеобращенія въ соотвѣтственныхъ частяхъ легкаго. Запираніе воздухопроводныхъ трубокъ оказываетъ это вредное вліяніе чрезъ ослабленіе или совершенное устраненіе механическаго дѣйствія вдыхаемаго и выдыхаемаго воздуха на часть легкаго, въ которой онѣ раздѣляются.

Мы можемъ принять два момента въ механическомъ дѣйствіи вдыхаемаго и выдыхаемаго воздуха на состояніе легочнаго волоснаго кровеобращенія: *a*) извѣстную, измѣнчивую величину статическаго давленія, подъ которымъ находится воздухъ, заключенный въ легкихъ, а слѣдственно и самая легочная ткань, въ различные моменты дыханія, и *b*) поочередное раздутіе и сжиманіе легочной ткани.

Digitized by Google

a) Въ слѣдствіе монометрическихъ изслѣдованій многихъ наблюдателей (Cagnard-Latour, Magendie, Hutchinson, Valentin, Krahmer etc.) намъ извѣстна теперь эта измѣнчивая величина давленія, подъ которымъ находится, въ различные періоды дыханія, воздухъ, заключенный въ легкомъ и слѣдовательно поверхностные волосные сосудцы, окружающіе пузырьки и начала бронхій. Однако жъ нѣтъ ни какой возможности изучить отдѣльно вліяніе этого статическаго давленія, какъ вспомогательнаго средства легочнаго волоснаго кровеобращенія, независимо отъ современно происходящаго раздутія и сжиманія легочной ткани при вдыханіи. Мы скажемъ здѣсь только, что этимъ постояннымъ давленіемъ окружающей среды устраняются, въ нѣкоторой степени, невыгоды поверхностнаго положенія волосныхъ сосудцовъ, окружающихъ пузырьки и начала бронхій, и замѣняется недостатокъ охранительнаго слоя плотной ткани.

b) Гораздо важнѣе для нашего предмета изслѣдованіе перемѣнъ, которыя, въ различные моменты дыханія, происходятъ въ относительномъ положеніи и формѣ микроскопическихъ частей, составляющихъ легочную мякоть. При вдыханіи легочные пузырьки раздуваются; окружающіе ихъ волосные сосудцы, вмѣсто извивистаго положенія, принимаютъ прямое, удлиняются, и слѣдовательно вбираютъ въ себя болѣе крови. При этомъ волосныя вены, которыя, по изслѣдованіямъ г. Адріани, большею частію быстро погружаются въ междольчатую соединительную ткань, относительно болѣе сжимаются, чѣмъ волосныя артеріи.

Всѣ эти обстоятельства способствуютъ накопленію крови въ легочныхъ волосныхъ сосудцахъ, нѣсколько замедляютъ

Digitized by Google

центростремительный ея токъ, то есть ея отливъ въ легочныя вены, и такимъ образомъ долѣе задерживаютъ кровь въ соприкосновеніи съ кислородомъ вдыхаемаго воздуха.

Напротивъ при вдыханіи, вмѣстѣ съ сжиманіемъ пузырьковъ, волосные ихъ сосудцы снова принимаютъ извивистую форму и волосныя вены освобождаются отъ сжатія.

Эти обстоятельства, при содѣйствіи усиленнаго давленія вдыхаемаго воздуха, способствуютъ быстрому отливу измѣненной крови изъ легочныхъ волосныхъ сосудцовъ въ легочныя вены. Такимъ образомъ каждому выдыханію соотвѣтствуетъ усиленіе тока крови въ системѣ легочныхъ венъ. Гемодинамометрическіе опыты Людвига ясно доказываютъ, что моменту выдыханія соотвѣтствуетъ усиленіе давленія крови въ легочныхъ венахъ и ускореніе центробѣжнаго ея тока въ развѣтвленіяхъ аорты. Изъ періодическаго усиленія діастолическаго шума при слабомъ съуженіи лѣваго веннаго отверстія сердца Гамерникъ также выводитъ заключеніе, что при выдыханіи кровь въ легочныхъ венахъ находится подъ болѣе сильнымъ давленіемъ.

Изъ этого ясно видно, что вдыханіе и выдыханіе воздуха составляютъ два вспомогательныхъ, механическихъ дѣятеля и модификатора волоснаго кровеобращенія легкихъ. Кровь, сбирающаяся и задерживаемая въ легочныхъ волосныхъ сосудцахъ при вдыханіи, устремляется оттуда, въ моментъ выдыханія, усиленною волной въ легочныя вены. Само собою разумѣется, что болѣе или менѣе совершенная невоздухопроходность бронхій, происшедшая быстро въ слѣдствіе какихъ бы то ни было причинъ, ослабляетъ или и совсѣмъ прекращаетъ вліяніе этого важнаго механизма на соотвѣтственныя части легкаго и затрудняетъ въ нихъ волосное кровеобращеніе. При постоянномъ

Digitized by Google

напорѣ крови, отливъ ея изъ волосныхъ сосудцовъ въ легочныя вены затрудняется и неминуемымъ слѣдствіемъ этого бываетъ иперемія и застой крови.

Изъ этого мы видимъ, что пневмоническій эксудатъ, запирая бронхіи болѣе или менѣе совершенно, лишаетъ соотвѣтственную часть легкаго механическихъ пособій кровеобращенія въ волосныхъ сосудцахъ: отливъ изъ нихъ крови замедляется, происходитъ иперемія и застой (stasis).

Иперемія и застой, возникшіе послѣдственно отъ извѣстныхъ теперь намъ механическихъ причинъ, подъ вліяніемъ воспалительнаго свойства крови (я разумѣю здѣсь клейкость плазмы и усиленную сцѣпляемость кровяныхъ кружечковъ), достигаютъ высшей степени и оканчиваются пластическимъ выпотѣніемъ, то есть иперемированная легочная ткань переходитъ такимъ образомъ въ опеченѣніе. Представимъ себѣ бронхіальную вѣточку *A*, раздѣляющуюся на двѣ другія *B* и *C*. Положимъ, что легочная ткань, въ которой раздѣляется трубочка *B*, находится въ состояніи опеченѣнія. Эксудатъ, поднявшійся отсюда вверхъ, можетъ мало по малу запереть главную трубочку *A* и такимъ образомъ способствовать къ образованію иперемiи и наконецъ отложенію эксудата въ области периферическаго распространенія трубочки *C*.

Итакъ накопленіе эксудата въ бронхіяхъ механическимъ своимъ дѣйствіемъ не только поддерживаетъ иперемію и застой крови въ соотвѣтственныхъ частяхъ легкаго, но и развиваетъ ихъ вновь; не только замедляетъ входъ пневмоническаго процесса, но и способствуетъ къ дальнѣйшему его распространенію.

Эти выводы доказываются многими данными.

Продолжительное присутствіе въ бронхіяхъ случайно по-

Digitized by Google

павшихъ туда постороннихъ тѣлъ, кромѣ мѣстнаго раздраженія слизистой оболочки въ точкѣ ихъ нахожденія, возбуждаетъ и поддерживаетъ явленія хроническаго воспаленія легкихъ, какъ объ этомъ позволительно заключать изъ многихъ случаевъ, разсказанныхъ различными авторами.

Основываясь на изслѣдованіяхъ многихъ патологовъ, мы можемъ безошибочно допустить, что большая часть пневмоній дѣтскаго возраста развивается вторично, въ слѣдствіе воспаленія бронхій и запиранія ихъ эксудатомъ. Такія пневмоніи бываютъ обыкновенно дольчатыя. Но и у взрослыхъ встрѣчаются иногда, при мѣстныхъ утолщеніяхъ и запираніи бронхій крупозными отложеніями, дольчатыя выпотѣнія, опеченѣнія и оплотнѣнія легочной ткани.

Уже одна дольчатая форма этихъ послѣдственныхъ пневмоній ясно указываетъ на механизмъ ихъ развитія. Въ самомъ дѣлѣ, нѣтъ ни какого сомнѣнія, что тонкія бронхіи, раздѣляющіяся въ легочныхъ доляхъ, удобнѣе и чаще могутъ быть, болѣе или менѣе совершенно, заперты воспалительнымъ опуханіемъ или эксудатомъ, чѣмъ бронхіи болѣе обширныя.

Сюда принадлежатъ и другіе виды послѣдственныхъ пневмоній, напр. пневмоніи, названныя Піорри грипными, развивающіяся въ слѣдствіе скопленія въ бронхіяхъ вязкаго грипнаго эксудата. Сюда же отчасти принадлежитъ и случай разсказанный нами выше.

Отъ этихъ же самыхъ причинъ, производящихъ послѣдственныя пневмоніи или только способствующихъ къ распространенію пневмоническаго процесса, при другихъ условіяхъ, происходитъ сывороточное выпотѣніе подъ видомъ отека легочной ткани. Само собою разумѣется, что постоянное запираніе бронхіальной вѣтви оканчивается атрофіей соотвѣтственной

Digitized by Google

части легкаго, или циррозностью, если предшествовавшая ипеpемія сопровождалась выпотѣніемъ пластическимъ, способнымъ организоваться.

По этимъ фактамъ, которымъ здѣсь нельзя было дать полнаго развитія, мы можемъ однако жъ приблизительно оцѣнить и весь вредъ скопленія пневмоническаго эксудата въ бронхіяхъ и всю важность своевременнаго удаленія его наружу, по мѣрѣ его выступленія.

Мы здѣсь совершенно умолчимъ о другихъ вредныхъ вліяніяхъ эксудата на животную экономію, напр. о раздраженіи слизистой оболочки бронхій, послѣдственной анеміи и дефибринаціи крови и пр.; а скажемъ нѣсколько словъ объ отношеніи опеченѣнія вообще къ важнѣйшимъ отправленіямъ легкихъ.

Объ опеченѣніи вообще.

На счетъ опеченѣнія нерѣдко встрѣчаются превратныя мнѣнія и преувеличенныя опасенія. Какъ будто бы легочная ткань, перешедшая въ состояніе опеченѣлости, уже безвозвратно потеряна для организма; какъ будто бы въ ней не можетъ вполнѣ возстановиться и нормальное отправленіе и нормальное анатомическое устройство. Главнѣйшимъ источникомъ этихъ преувеличенныхъ опасеній служитъ мнѣніе, конечно не всегда высказываемое съ рѣзкою опредѣлительностью, будто въ опеченѣломъ легкомъ совершенно прекращается кровеобращеніе и химизмъ дыханія. Если бы это дѣйствительно было такъ, опасенія были бы очень справедливы. Но точнѣйшія разслѣдованія возбуждаютъ нѣкоторыя сомнѣнія на этотъ счетъ, по крайней мѣрѣ относительно краснаго опеченѣнія.

Digitized by Google

Въ легочной ткани, находящейся въ состояніи красной опеченѣлости, кровяные кружечки, сбитые между собою, остаются неподвижными въ большей части волосныхъ сосудцовъ; изливщійся пластическій эксудатъ сгущается и болѣе или менѣе выполняетъ полость окончательныхъ развѣтвленій воздухопроводныхъ трубокъ. Но развѣ мы имѣемъ право, основываясь на этомъ, утвердительно сказать, что тутъ совершенно прекращаются и кровеобращеніе и химизмъ дыханія?

Если кровяные кружечки дѣйствительно остаются неподвижными въ сосудцахъ опеченѣлой ткани, то никакъ нельзя того же самаго сказать о кровяной жидкости (plasma). Находясь подъ извѣстнымъ гидростатическимъ давленіемъ, повинуясь закону волосности, она должна просачиваться между сбитыми кровяными кружечками, какъ просачивается вода въ трубкѣ, наполненной пескомъ. Такимъ образомъ поддерживаются въ опеченѣлой ткани выпотѣнія клейкія или сывороточныя, смотря по состоянію стѣнокъ сосудцовъ и свойству просачивающейся въ нихъ плазмы.

Въ самомъ дѣлѣ, сочность и влажность ни чуть не исчезаютъ въ опеченѣлой ткани; эксудаты, постоянно удаляемые бронхіями, возобновляются, и притомъ опеченѣлая ткань не представляетъ ни малѣйшихъ слѣдовъ мумификаціи или омертвѣнія, замѣчаемыхъ въ частяхъ тѣла, совершенно лишенныхъ кровеобращенія.

Продолженіе, хотя слабаго, химизма дыханія въ опеченѣломъ легкомъ доказывается слѣдующими данными.

Легочные пузырьки и тонкія бронхіи опеченѣлой ткани, освобождаемые по временамъ отъ эксудатовъ помощью отхаркивательныхъ движеній, дѣлаются, на извѣстное время, доступными для вдыхаемаго воздуха, который можетъ дѣйство-

Digitized by Google

вать на жидкую часть крови, просачивающуюся между неподвижными кровяными кружечками; не говоря уже о томъ, что онъ можетъ встрѣчать на этой, вновь для него открытой, дыхательной поверхности нѣсколько волосныхъ сосудцовъ, въ которыхъ еще продолжается обращеніе крови. Для поясненія сказаннаго выше, мы считаемъ не излишнимъ припомнить здѣсь, что кровяные кружечки не составляютъ исключительныхъ посредниковъ химизма дыханія, и что жидкой части крови не чужда способность вбирать въ себя кислородъ вдыхаемаго воздуха и передавать его далѣе для удовлетворенія дыхательныхъ нуждъ животной экономіи.

На это, можетъ быть, возразятъ намъ, что жидкость, выполняющая пузырьки и тонкія бронхіи, не содержитъ въ себѣ мелкихъ воздушныхъ пузырьковъ, присутствіе которыхъ могло бы служить достовѣрнымъ свидѣтельствомъ прониканія туда воздуха.

Допуская только отчасти справедливость вышесказаннаго, мы должны здѣсь обратить вниманіе еще и на то, что непосредственное вторженіе струи вдыхаемаго воздуха въ самую глубь опеченѣлой легочной мякоти отнюдь не составляетъ *conditionem sine qua non* для поддержанія тамъ хотя слабаго химическаго процесса дыханія. Если нижнія части дыхательныхъ трубокъ сдѣлаются, чрезъ удаленіе оттуда эксудата, сколько-нибудь доступными для воздуха, содержащагося въ большихъ бронхіяхъ, въ такомъ случаѣ угольная кислота поднимется снизу въ открытыя теперь для нея большія бронхіи и замѣнится извѣстнымъ объемомъ кислорода, по закону взаимнаго смѣшиванія разнородныхъ гасовъ. Само собою разумѣется, что это возобновленіе воздуха въ случайно открытыхъ пузырькахъ и тонкихъ бронхіяхъ, что это переливное перемѣщеніе

Digitized by Google

гасовъ совершается мало по малу, тихо, не производя тамъ ни шуму, ни пузырьковъ.

Кромѣ того мы должны здѣсь замѣтить, что, судя по нѣкоторымъ анатомическимъ даннымъ, дѣйствительная обширность дыхательной поверхности легкихъ должна быть гораздо значительнѣе, нежели какъ обыкновенно допускаютъ, принимая за основаніе вычисленій поверхность однихъ только легочныхъ пузырьковъ. Нѣтъ сомнѣнія, что окисленіе крови происходитъ не только въ волосныхъ сосудцахъ, окружающихъ пузырьки, но и въ поверхностной сосудистой сѣткѣ тончайшихъ бронхій до извѣстнаго, или лучше сказать до неизвѣстнаго еще намъ съ точностью, разстоянія отъ пузырьковъ. Слѣдующія анатомическія данныя вынуждаютъ насъ допустить это мнѣніе: тончайшія бронхіи снабжены чрезвычайно нѣжными стѣнками, которыя, сколько намъ извѣстно, не выстилаются непрерывнымъ, сплошнымъ, эпителіальнымъ слоемъ; сосудистая ихъ сѣтка имѣетъ поверхностное положеніе, облегчающее доступъ къ ней кислорода воздуха, и наконецъ кровь изъ этой сѣтки, по изслѣдованіямъ г. Адріани, собирается въ легочныя, а не въ бронхіальныя вены, то есть изливается въ потокъ артеріальной крови.

Эта обширная дыхательная поверхность представляетъ благопріятныя условія для поддержанія химизма дыханія, даже если бы въ большей части разсѣянныхъ по ней волосныхъ сосудцовъ кровяные кружечки оставались сбитыми и неподвижными.

Если мы не замѣчаемъ, или очень мало, мелкихъ воздушныхъ пузырьковъ при разрѣзѣ опеченѣлой легочной мякоти; такъ, съ другой стороны, не находимъ въ ней и явствен-

Digitized by Google

ныхъ слѣдовъ дѣйствія кислорода въ видѣ отдѣльныхъ, болѣе или ярче окрашенныхъ мѣстъ.

На это возраженіе мы скажемъ только то, что различные оттѣнки краснаго цвѣта крови зависятъ не только отъ извѣстной степени дѣйствія кислорода, но и отъ многихъ другихъ физическихъ причинъ, между прочимъ и отъ формы кровяныхъ кружечковъ и относительнаго ихъ количества въ данномъ объемѣ крови. Едва ли кислородъ въ-состояніи оставить явственные слѣды своего слабаго дѣйствія въ волосныхъ сосудцахъ, плотно набитыхъ кровяными кружечками.

И такъ мы заключаемъ о продолженіи хотя слабаго химизма дыханія въ опеченѣлой легочной ткани: 1) изъ возможности обращенія въ ней, по крайней мѣрѣ, жидкой части крови; 2) изъ того, что кислородъ вдыхаемаго воздуха, по закону взаимнаго смѣшиванія гасовъ, можетъ проникать въ самую глубь опеченѣлаго легкаго, по-мѣрѣ удаленія эксудатовъ изъ соотвѣтственныхъ бронхій; и 3) изъ того, что опеченѣлость одной доли легкаго, какъ мы видѣли выше, гораздо менѣе нарушаетъ химизмъ дыханія, чѣмъ невоздухопроходность бронхіальной вѣтви, раздѣляющейся въ этой долѣ, происшедшая напр. въ-слѣдствіе скопленія эксудата.

Химизмъ дыханія и кровеобращеніе совершенно прекращаются въ опеченѣлой ткани только при особенныхъ обстоятельствахъ: если напр. пневмоническій эксудатъ дѣлается сухимъ и туберкулизируется; если гнойное его разложеніе, неизбѣжное въ каждомъ опеченѣніи, достигаетъ высшей степени и разрушаетъ легочную ткань; если значительная вѣтвь легочной артеріи совершенно запирается образовавшимися въ ней сгустками и проч.

Digitized by Google

Діагностическія примѣчанія.

Теперь мы въ состояніи вѣрнѣе опредѣлить всю діагностическую важность пневмоническаго эксудата.

Конечно, вѣтвистые сгустки могутъ служить отличительнымъ признакомъ только той пневмонической мокроты, которая извергается въ продолженіе 2-го или собственно эксудативнаго періода пневмоніи, потому что только въ этомъ періодѣ болѣзни происходятъ пластическія выпотѣнія. Но за то этотъ признакъ, по своей точности и опредѣлительности, можетъ быть поставленъ на ряду съ другими объективными признаками пневмоніи.

Въ самомъ дѣлѣ, найдя въ массѣ какихъ-либо мокротъ малые куски вязкой и кровянистой слизи, мы еще не можемъ изъ этого вывести опредѣлительнаго заключенія. Но замѣтивъ въ извергнутой мокротѣ хотя бы только нѣсколько небольшихъ вѣтвистыхъ волокнистыхъ сгустковъ, мы заключаемъ съ логическою точностью, что частичка легочной мякоти, служившая мѣстомъ ихъ образованія, находится въ состояніи пневмоническаго процесса, перешедшаго во 2-й или эксудативный періодъ. Мы смѣло дѣлаемъ это заключеніе, если бы даже эта небольшая частичка опеченѣлой легочной мякоти скрывалась въ глубинѣ легкихъ, не доступной стетоскопическимъ и плессиметрическимъ изслѣдованіямъ.

Не должно забывать, что, наблюдая въ извергаемой мокротѣ количество и величину этихъ сгустковъ, степень ихъ плотности и разрыхленія, ихъ первое появленіе и исчезаніе и проч., мы дѣлаемъ наблюденія надъ пневмоническимъ эксудатомъ. Такимъ образомъ мы имѣемъ возможность слѣдить за ходомъ эксудативнаго процесса, совершающагося въ глубинѣ

Digitized by Google

легочной мякоти, опредѣлять приблизительно его свойство и обширность, изучать разнообразныя его проявленія, то грозныя, то утѣшающія насъ указаніемъ на приближеніе къ благополучной его развязкѣ.

Можно предполагать правильный ходъ пневмоническаго процесса и ожидать быстраго разрѣшенія опеченѣнія, если эти сгустки, появившись въ мокротѣ на 4 день или позже, начинаютъ мало-по-малу уменьшаться въ числѣ и величинѣ, при менѣе вязкой мокротѣ. Продолжительное и позднее появленіе въ ней сгустковъ, полуизмѣненныхъ въ слизь, плотно соединенныхъ съ массою болѣе или менѣе густой мокроты, означаетъ хроническій ходъ и медленное разрѣшеніе пневмоническаго процесса, или катарральное его свойство. Быстрое и неожиданное исчезаніе этихъ сгустковъ въ мокротѣ, при появленіи ціанотическихъ припадковъ, заставляетъ предполагать запираніе эксудатомъ значительныхъ бронхій. Вообще несоразмѣрность количества плотныхъ волокнистыхъ сгустковъ въ мокротѣ съ обширностью опеченѣлости составляетъ, большею частію, неблагопріятное явленіе. Предсказаніе было почти всегда неблагопріятно, когда мокрота, извергаемая въ дальнѣйшемъ ходѣ болѣзни, состояла преимущественно изъ серозно-кровянистой жидкости, сверху которой плавало немного густой и вязкой мокроты, а на днѣ лежали разбухшіе сгустки, отдѣлившіеся сами собою отъ слизистой массы. Укажемъ для примѣра на тѣ данныя, которыми руководились мы при опредѣленіи неблагопріятности предсказанія по этой мокротѣ.

Вѣтвистые сгустки, лишенные воздушныхъ пузырьковъ, погрузившіеся на дно, доказываютъ, что даже болѣе значительнаго калибра бронхіи опеченѣлаго легкаго совершенно

Digitized by Google

лишены доступа воздуха и притомъ уже довольно продолжительное время.

Большое количество этой серозной мокроты доказываетъ, что послѣдственно отдѣляемая сывороточная влага превзошла мѣру потребности врачующей организаціи и наводнила значительныя бронхіи.

Изъ кровянистости этой серозной мокроты мы заключаемъ о разрывѣ многихъ волосныхъ сосудцовъ опеченѣлой ткани, находящейся въ состояніи неудавшагося разрѣшенія. Вообще кровянистость выпотѣній въ дальнѣйшемъ, возстановительномъ, періодѣ эксудативныхъ процессовъ составляетъ явленіе столько же непріятное для врача, какъ непріятны для хирурга вторичныя кровотеченія.

Теперь обратимся къ важному, въ діагностическомъ отношеніи, вопросу: во всякой ли пневмоніи, перешедшей во 2-й періодъ, замѣчается въ извергаемой мокротѣ неизмѣненный волокнистый эксудатъ въ видѣ вѣтвистыхъ сгустковъ или по крайней мѣрѣ аморфныхъ кусковъ?

По собраннымъ фактамъ мы должны отвѣчать на этотъ вопросъ отрицательно. При нѣкоторыхъ обстоятельствахъ, такой эксудатъ во все продолженіе болѣзни или совсѣмъ не появляется въ извергаемой мокротѣ, или появляется въ видѣ полуизмѣненныхъ, трудно распознаваемыхъ, остатковъ.

Это замѣчается:

1) При катарральномъ свойствѣ пневмоническаго процесса, когда эксудатъ бываетъ мало пластическій, болѣе слизистый, слѣдовательно очень расположенный къ быстрому превращенію въ слизь, подъ видомъ которой онъ извергается съ мокротой.

2) Въ большей части гипостатическихъ и другихъ подоб-

Digitized by Google

ныхъ пневмоній, при которыхъ или вовсе не бываетъ пластическаго выпотѣнія, или же оно имѣетъ очень незначительную клейкость, такъ что гипостатически опеченѣлое легкое, подобно ателактическому (*atelactasis pulmonum*), легко раздувается воздухомъ чрезъ бронхіи, какъ это замѣтилъ Клессъ (Cless).

3) Въ особомъ видѣ пневмоніи, совершающей свой ходъ безъ кашля, безъ изверженія наружу эксудата, какого бы свойства онъ ни былъ. Скажемъ нѣсколько словъ объ этомъ замѣчательномъ видѣ пневмоніи, занимающей обыкновенно заднія части легкихъ, которую прежде могли бы справедливо назвать *pneumonia occulta*.

У больныхъ, одержимыхъ помѣшательствомъ, тифомъ, преданныхъ злоупотребленію спиртныхъ напитковъ, развивается эта пневмонія тихо, скрытно, незамѣтно; проходитъ всѣ свои періоды, не давая знать о своемъ существованіи ни болью въ груди, ни кашлемъ, ни изверженіемъ особенныхъ мокротъ, ни ожесточеніемъ горячечнаго состоянія, или по крайней мѣрѣ эти припадки бываютъ такъ незначительны, что страданіе легкихъ совершенно маскируется припадками болѣе или менѣе сильнаго пораженія мозга, постоянно осложняющими эту пневмонію, даже если она развивается у особъ, не страдающихъ ни тифомъ, ни помѣшательствомъ, ни спиртною дискразіей.

Подробный анализъ условій развитія этой пневмоніи, здѣсь неумѣстный, привелъ бы насъ къ тому заключенію, что нарушеніе отправленія легочно-желудочныхъ нервовъ и особенное торпидное состояніе центральныхъ нервныхъ частей, въ которыхъ они начинаются, составляютъ рѣзкую особенность и главную ея опасность.

Digitized by Google

Эксудатъ, въ этой пневмоніи, не передвигается изъ первоначальныхъ своихъ вмѣстилищъ далѣе: это указываетъ на ослабленіе сократительности плевистыхъ бронхій, зависящей отъ этихъ нервовъ.

Отсутствіе при этомъ кашля доказываетъ, что легочно-желудочные нервы худо выполняютъ свою роль посредниковъ рефлективныхъ движеній. Впрочемъ должно сказать и то, что здѣсь большая часть эксудата остается въ тѣхъ тонкихъ бронхіяхъ, раздраженіе которыхъ не легко возбуждаетъ кашель.

Отсутствіе припадковъ затруднительности дыханія, или даже измѣненія въ его ритмѣ, не смотря на значительную опеченѣлость, указываетъ на угнетеніе дыхательнаго отправленія этихъ нервовъ.

Изъ отсутствія замѣтнаго усиленія сокращеній сердца, а даже иногда и горячки, или, по крайней мѣрѣ, изъ несоразмѣрности этихъ припадковъ съ мѣстнымъ страданіемъ, мы заключаемъ о нарушеніи тѣхъ отношеній легочно-желудочныхъ нервовъ къ сокращенію сердца, на которыя пролили столько свѣту недавнія изслѣдованія Эд. Вебера, подтвержденныя другими изслѣдователями (Schiff, Ruete).

Эти проявленія страданія почти всѣхъ вѣтвей легочно желудочныхъ нервовъ, по основному закону физики нервовъ, приводятъ къ заключенію, что причина этого страданія находится не въ самыхъ вѣтвяхъ, но тамъ, гдѣ онѣ сходятся между собою, т. е. въ нервномъ центрѣ.

И такъ главная опасность этихъ пневмоній состоитъ не въ ихъ скрытности, легко побѣждаемой при теперешнемъ состояніи діагностики, но въ томъ, что, при осложненіи ихъ нарушеніемъ отправленій одного изъ важнѣйшихъ нервовъ, возстановительный процессъ лишается необходимыхъ пособій:

Digitized by Google

механизмъ отхаркивательныхъ движеній парализованъ, эксудатъ остается на мѣстѣ своего первоначальнаго отложенія, какъ бы забытый организмомъ, но всегда угрожающій ему гибельными послѣдствіями.

Вотъ главнѣйшіе случаи, при которыхъ не замѣчается въ пневмонической мокротѣ волокнистыхъ сгустковъ, даже во все продолженіе болѣзни. Впрочемъ только послѣ тщательнаго изслѣдованія мокротъ, извергаемыхъ въ теченіе сутокъ, мы будемъ въ правѣ окончательно рѣшить вопросъ объ отсутствіи въ нихъ сгустковъ, которые такъ легко могутъ ускользнуть отъ вниманія. Чрезвычайно важно въ этомъ отношеній изслѣдованіе утреннихъ мокротъ по причинамъ, о которыхъ мы уже упомянули выше.

Терапевтическія приложенія.

Мы ограничимся здѣсь немногими общими замѣчаніями относительно леченія пневмоніи въ эксудативномъ періодѣ.

Выше мы имѣли случай ознакомиться съ вреднымъ вліяніемъ, которое оказываетъ на ходъ пневмоническаго процесса эксудатъ, скопившійся въ бронхіяхъ, а равнымъ образомъ и съ тѣми механическими средствами, помощію которыхъ организмъ, предоставленный собственнымъ способамъ, удаляетъ его наружу. Поэтому удаленіе пневмоническаго эксудата изъ бронхій, по мѣрѣ его образованія, составляетъ одну изъ главнѣйшихъ терапевтическихъ задачъ во 2-мъ періодѣ пневмоніи. Предметомъ втораго показанія будутъ условія, поддерживающія и осложняющія пневмоническую эксудацію.

Терапевтическія средства, на которыя мы возлагаемъ выполненіе перваго показанія (*expectorantia*), усиливаютъ толь-

Digitized by Google

ко способы удаленія эксудата, которыми располагаетъ организмъ, или чрезъ усиленіе послѣдовательнаго серознаго отдѣнія въ его вмѣстилищахъ, или чрезъ возбужденіе сократительности въ мышечномъ снарядѣ тонкихъ бронхій, или дѣйствуя, большею частію, тѣмъ и другимъ образомъ. Дѣйствіе этихъ средствъ можно сравнить съ способомъ дѣйствія слабительныхъ, которыя также или усиливаютъ отдѣленіе серозной влаги въ кишкахъ (*среднія соли*), или дѣйствуютъ преимущественно на мышечную ихъ оболочку (*drastica*).

Мы не станемъ здѣсь говорить объ этихъ средствахъ (*tart. emeticus, sulph. aur. antimonii, hydrochl.-ammoniae, polygala senega etc.*), а скажемъ только то, что ихъ бываетъ иногда недостаточно въ пневмоніяхъ тифозныхъ, и вообще осложненныхъ адинамическими припадками и атоніей сократительнаго снаряда бронхій. Легкій настой бараньей травы, небольшіе пріемы камфоры, особенно въ соединеніи съ прежними средствами, скорѣе достигаютъ цѣли. Замѣчаемое въ этихъ пневмоніяхъ пріостановленіе эксудата въ бронхіяхъ, по причинѣ полупаралитическаго ихъ состоянія, можно сравнить съ атоническимъ запоромъ нанизъ, противъ котораго однѣ слабительныя также, большею частію, остаются безъ всякаго дѣйствія, а помогаетъ соединеніе ихъ съ средствами дѣйствующими на мышечную оболочку кишекъ, напр. *extr. colocynthidis cum extr. nucis vomicae.*

Рѣшительную и очевидную пользу оказываютъ сильныя отхаркивательныя и рвотныя средства, когда, вслѣдъ за прекращеніемъ изверженія пневмонической мокроты, появляются угрожающіе припадки ціанотическаго состоянія и удушенія.

Ни мало не уменьшая дознанной опытомъ пользы кровопусканій, мы должны однако жъ здѣсь замѣтить, что не всякое

Digitized by Google

воспаленіе легкихъ непремѣнно требуетъ полнаго развитія противувоспалительнаго способа леченія, и что иногда, при свободномъ удаленіи эксудата наружу, пневмоніи вылечиваются или сами собою, или при самыхъ незначительныхъ пособіяхъ искусства. Это можно яснѣе видѣть, сравнивая пневмоническій процессъ съ ходомъ подобныхъ же эксудативныхъ процессовъ въ другихъ органахъ.

Отложеніе эксудата въ легочные пузырьки и тонкія бронхіи имѣетъ сходство съ отложеніемъ волокнисто-сывороточнаго эксудата въ мочепроводныя трубочки, наступающимъ въ слѣдствіе болѣе или менѣе сильной ипереміи почекъ. При извѣстныхъ благопріятныхъ условіяхъ весь эксудатъ выводится наружу съ мочею, чѣмъ и оканчивается этотъ эксудативный процессъ почекъ, безъ отложеній въ почечную промежуточную ткань, какъ напр. въ огромномъ большинствѣ случаевъ холерной ипереміи почекъ. Искусство не вмѣшивается, по крайней мѣрѣ непосредственно, въ эту возстановительную работу организма. По удаленіи холернаго процесса, какъ главнаго условія ипереміи и выпотѣнія въ почкахъ, эксудатъ, скопившійся въ мочепроводныхъ трубочкахъ, выводится наружу безъ особенныхъ усилій со стороны искусства, безъ вѣдома больнаго, безостановочнымъ токомъ кислой мочи. За превосходство этого простаго способа удаленія эксудата ручается, во-первыхъ, то, что развитіе брайтовой болѣзни, въ слѣдствіе перенесенной холеры, составляетъ чрезвычайную рѣдкость: въ послѣдніе два года мнѣ встрѣтились только два такихъ случая; во-вторыхъ, при вскрытіи труповъ холерныхъ больныхъ, умершихъ въ тифозномъ періодѣ болѣзни, замѣчается иногда въ почкахъ только незначительная иперемія, и, не изслѣдывая мочи при жизни, мы бы ни какъ не могли подумать, чтобы эта незначи-

Digitized by Google

тельная иперемія служила обильнымъ источникомъ волокнисто-серознаго выпотѣнія, оставившаго послѣ себя едва замѣтные слѣды.

Если бы пневмоническій эксудатъ могъ быть извергаемъ наружу, по мѣрѣ своего образованія, также легко и притомъ при помощи кисловатой влаги, которая могла бы пріостановить въ немъ наклонность къ органическимъ превращеніямъ, тогда бы и въ слѣдствіе пневмоническаго процесса чаще находили въ легкихъ болѣе или менѣе значительную иперемію, а рѣже — глубокія измѣненія легочной мякоти подъ видомъ опеченѣнія, оплотнѣнія и пр.

Правда, изъ этого сравненія видно, что механизмъ удаленія пневмоническаго эксудата изъ бронхій гораздо сложнѣе, не такъ совершенъ, зависитъ отъ многихъ измѣнчивыхъ вліяній, могущихъ нарушить правильный его ходъ, однако жъ мы знаемъ изъ опыта, что свободное изверженіе мокротъ, поддерживаемое приличными отхаркивательными средствами, уменьшаетъ потребность прибѣгать къ повторительнымъ кровопусканіямъ, способствуя прямымъ образомъ разрѣшенію даже значительныхъ опеченѣній, потому что съ удаленіемъ эксудата изъ бронхій болѣе или менѣе устраняется одно изъ условій, поддерживающихъ пневмоническій процессъ и распространяющихъ его далѣе.

Изъ средствъ, назначаемыхъ для выполненія 2-го показанія, мы скажемъ нѣсколько словъ о кровопусканіи въ эксудативномъ періодѣ пневмоніи.

Показаніемъ къ повторенію кровопусканія въ этомъ періодѣ болѣзни не могутъ служить ни свойство извергаемыхъ мокротъ, ни обширность опеченѣнія, ни другіе признаки пневмоніи, отдѣльно взятые, а только степень реакціи и появленіе

Digitized by Google

угрожающихъ припадковъ, неудалимыхъ другими средствами. Къ чему стали бы мы повторять здѣсь кровопусканія въ угодность какой-либо методѣ, если свободное изверженіе и свойство пневмоническихъ мокротъ, а равнымъ образомъ и другіе признаки указываютъ на правильный, безостановочный ходъ возстановительнаго процесса, если горячка незначительна, если даже угрожающіе припадки и осложненія, появляющіеся въ теченіе болѣзни, вѣрнѣе могутъ быть удалены другими средствами? Ни чуть не отвергая смѣлаго и рѣшительнаго употребленія даже повторительныхъ кровопусканій при началѣ болѣзни, мы этимъ хотѣли только сказать, что въ дальнѣйшемъ ея ходѣ, когда воспослѣдовало уже отложеніе эксудата подъ видомъ опеченѣнія, требуется отъ врача, при назначеніи кровопусканія, не столько смѣлость, сколько осторожность и безпристрастная оцѣнка показаній. Конечно, каждый повторитъ съ Канштатомъ: *praestat aegrum debilem sanari quam fortem mori* [1]); однако жъ нельзя отвергать и того, что должно соразмѣрять силу терапевтическихъ дѣятелей съ дѣйствительною въ нихъ потребностью и въ преслѣдованіи болѣзни не терять изъ виду больнаго; нельзя при этомъ не пожелать и того, чтобы какъ можно рѣже имѣть непріятность заключать по анемическимъ чертамъ конвалесцентовъ, что относительное ихъ здоровье куплено цѣною крови.

Для соображеній, необходимыхъ при назначеніи кровопусканія въ эксудативномъ періодѣ пневмоніи, не мѣшало бы припомнить себѣ слѣдующія обстоятельства, могущія пояснить вопросъ.

1) Должно оставить всякую мысль быстраго разрѣшенія

---

[1]) Ср. въ его *Specielle Pathologie* статью: *пневмонія*.

Digitized by Google

пневмоніи помощью кровопусканій, если уже наступило опѣнѣніе. Эксудатъ, помѣстившійся въ пузырькахъ и тонкихъ бронхіяхъ, можетъ быть оттуда удаленъ только мало по малу.

2) Кровопусканіе, сдѣланное въ этомъ періодѣ болѣзни, можетъ иногда, чрезъ усиленіе всасыванія на слизистой оболочкѣ дыхательныхъ путей, уменьшить въ значительной степени послѣдственное серозное отдѣленіе, составляющее, какъ мы видѣли выше, необходимое условіе изверженія и всасыванія эксудата.

3) Сила болѣзнетворныхъ условій можетъ истощиться въ произведеніи дѣйствія; источникъ пневмоническаго процесса, скрывающійся въ крови, можетъ болѣе или менѣе изсякнуть чрезъ пластическое выпотѣніе, такъ что намъ останется только удалить болѣзненный продуктъ.

4) Пневмоникамъ угрожаетъ, въ этомъ періодѣ болѣзни, анемія и дефибринація крови, какъ a) отъ употребленнаго противувоспалительнаго способа леченія, такъ b) равнымъ образомъ и отъ потери важнѣйшихъ составныхъ частей крови, извергаемыхъ наружу съ мокротой подъ видомъ волокнисто-кровянистаго пневмоническаго эксудата. c) Итогъ этихъ утратъ крови увеличивается еще кровяными кружечками, которые остаются неподвижными въ волосныхъ сосудцахъ опеченѣлаго легкаго, и слѣдовательно почти совершенно потеряны для животной экономіи. d) Въ замѣнъ утраченныхъ кровяныхъ кружечковъ увеличивается въ крови количество безцвѣтныхъ ея шариковъ, отличающихся своей величиной и неровностью своей поверхности, которые, не имѣя физіологической важности красныхъ кружечковъ крови, сообщаютъ ей наклонность застаиваться, при содѣйствіи самыхъ незначительныхъ механическихъ препятствій кровеобращенія.

Digitized by Google

Въ заключеніе изложимъ вкратцѣ условія развитія пассивныхъ иперемій и застоевъ крови въ легкомъ, составляющихъ отличительную черту гипостатическихъ, многихъ тифозныхъ и другихъ пневмоній, сопровождаемыхъ адинамическими припадками и отложеніемъ мало или вовсе непластическаго пневмоническаго эксудата. Эти условія могутъ быть раздѣлены на три группы.

1) На первомъ планѣ выказываются условія, зависящія отъ нарушенія дѣятельности легочно-желудочныхъ нервовъ въ слѣдствіе страданія центральныхъ нервныхъ частей, составляющихъ исходную ихъ точку, какъ объ этомъ сказано было выше. Ослабленіе или угнетеніе вліянія этихъ важныхъ нервовъ на легкія и сердце, какъ доказываютъ новѣйшія изслѣдованія и опыты надъ животными, замедляетъ и ослабляетъ сокращенія сердца, производитъ полупаралитическое состояніе бронхій и атонію легочныхъ волосныхъ сосудцовъ, и такимъ образомъ нарушаетъ легочное кровеобращеніе и способствуетъ неравномѣрному распредѣленію крови и происхожденію иперемій въ легкихъ.

2) Ко второй группѣ условій мы относимъ атонію сердца, бронхій и легочныхъ волосныхъ сосудцовъ въ слѣдствіе общей вялости тканей, какъ это замѣчается послѣ перенесенія тяжкихъ болѣзней, въ тифѣ и пр. Вліяніе этихъ обстоятельствъ на состояніе легочнаго волоснаго кровеобращенія понятно само собою изъ вышесказаннаго.

3) Къ третьей группѣ принадлежатъ условія, зависящія отъ дѣйствія тяжести.

Кровь, слабо и медленно передвигаемая въ легочныхъ сосудахъ, скопляется и застаивается, по закону тяготѣнія, въ нижележащихъ, т. е. заднихъ частяхъ легкихъ. Этому вліянію тяжести подвергается не одна только кровь, обращающаяся въ

Digitized by Google

сосудахъ, но и бронхіальная слизь, которая, при горизонтальномъ положеніи такихъ больныхъ, скопляется преимущественно въ бронхіяхъ, идущихъ къ заднимъ частямъ легкихъ, намъ уже довольно извѣстно, изъ вышеразобранныхъ фактовъ, вліяніе запиранія бронхій на происхожденіе легочныхъ иперемій. Кромѣ того, отъ этого же условія образуются пассивные венозные застои крови въ центральныхъ нервныхъ частяхъ, изъ которыхъ берутъ начало легочно-желудочные нервы.

Слѣдовательно застои крови и опеченѣнія, образовавшіяся подъ вліяніемъ этихъ условій, только отчасти заслуживаютъ названіе гипостатическихъ, потому что дѣйствіе тяжести составляетъ главнѣйшую, однако жъ не единственную, причину ихъ развитія. Здѣсь не менѣе важную играютъ роль недостаточное раздутіе легочной ткани при вдыханіи, слабость тока крови и атонія легочныхъ волосныхъ сосудцовъ. Если эти такъ-называемыя гипостатическія иперемiи и опеченѣнія образуются преимущественно въ заднихъ частяхъ легкихъ, то именно потому, что тамъ стекается дѣйствіе всѣхъ этихъ условій: и вліяніе тяжести, и неполное раздутіе заднихъ частей легкихъ отъ накопленія слизи въ полупараличныхъ бронхіяхъ, и атонія волосныхъ сосудцовъ, и слабость сокращеній сердца, которыя не въ состояніи сообщить протекающей волнѣ крови столько силы, чтобы преодолѣть эти механическія препятствія кровеобращенія.

Для терапевтическихъ соображеній необходимъ ясный взглядъ на это отношеніе сокращеній сердца къ пассивнымъ застоямъ крови и гипостатическимъ пневмоніямъ. Извѣстно, что активныя иперемiи и застои увеличиваются отъ усиленныхъ сокращеній сердца; напротивъ того пассивныя, гипостатическія, разрѣшаются только при возстановленіи силъ больна-

Digitized by Google

го и при усиленномъ напорѣ крови. Ослабленіе сокращеній сердца составляетъ, какъ мы видѣли выше, одну изъ причинъ ихъ развитія.

Слѣдовательно при леченіи гипостатическихъ, нѣкоторыхъ тифозныхъ и другихъ подобныхъ пневмоній и иперемій мы должны, по возможности, избѣгать такихъ средствъ, которыя бы могли очень ослабить дѣятельность сердца, необходимую для разрѣшенія болѣзни. Конечно и здѣсь, не смотря на слабость больныхъ, назначаются иногда кровопусканія для предотвращенія паралича сердца, растянутаго полувыжимаемою кровью; но они должны быть самыя умѣренныя (отъ 3 до 6 унцій). Бдительности и соображеніямъ врача предоставляется здѣсьсоглашеніе двухъ противуположныхъ требованій—уменьшить массу крови, но однако жъ не ослабить дѣятельности сердца—и, можно сказать, ввѣряется участь больнаго, потому что здѣсь не рѣдко, какъ и въ нѣкоторыхъ болѣзняхъ сердца, incidit in scillam, qui vult evitare charybdám.

По причинѣ атоническаго характера такихъ пневмоній, внутрь назначается слабый настой (*infusum*) бараньей травы, напр. съ прибавленіемъ рвотнаго камня, иногда ac. benzoicum, или только aura camphorata и пр.

Для ослабленія вреднаго дѣйствія условій, зависящихъ отъ тяготѣнія крови, нужно давать больнымъ полусидячее или по крайней мѣрѣ перемѣнчивое положеніе.

Все, что здѣсь сказано о леченіи этихъ пневмоній, есть только повтореніе изложеннаго въ одномъ изъ тѣхъ практическихъ наставленій [1]), которыя получаются врачами дѣйствующей ар-

---

[1]) *Практическія замѣчанія объ эпидемической тифоидальной горячки.* Варшава, 1847. стр. 36.

Digitized by Google

міи при появленіи эпидемій, при измѣненіи характера господствующихъ болѣзней, и вообще, когда каждый наблюдательный врачъ чувствуетъ потребность въ совѣтахъ дознанной практической важности.

Я не стану увеличивать объема статьи обзоромъ выводовъ изъ этихъ замѣчаній, при составленіи которыхъ я не могъ имѣть въ виду полнаго и систематическаго развитія предмета, но только изложеніе важнѣйшихъ патологико-діагностическихъ отношеній пневмоническаго эксудата, съ цѣлью, или лучше сказать съ желаніемъ (которое отчасти можетъ быть помѣщено между *pia desideria* нашей науки)—пояснить нѣкоторые темные вопросы, встрѣчающіеся въ исторіи эксудативнаго періода воспаленія легкихъ.

Digitized by Google

II.

ГОСПИТАЛЬНАЯ КЛИНИКА И КАЗУИСТИКА.

ИЗВЛЕЧЕНІЯ ИЗЪ МѢСЯЧНАГО ОТЧЕТА О КЕЛЕЦКОМЪ ВОЕННОМЪ ГОСПИТАЛѢ.

Д-ра Быстрова.

I.

Опыты леченія перемежающихся лихорадокъ мышьякомъ.

Мышьякъ есть одно изъ надежныхъ и дѣйствительныхъ средствъ противъ перемежающейся лихорадки, и послѣ препаратовъ хины, кажется, долженъ занять первое мѣсто. Даже бываютъ случаи, въ которыхъ, при леченіи этой болѣзни, мышьякъ стоитъ выше самаго хинина. Во дни Наполеоновой славы, когда господствовала въ Европѣ континентальная система, врачи часто прибѣгали къ мышьячнымъ препаратамъ, какъ вѣрнѣйшимъ изъ числа тѣхъ, которые должны были замѣнять недостатокъ хины, оказавшійся въ слѣдствіе этой си-

Digitized by Google

стемы. Съ другой же стороны, конечно, мышьякъ, какъ сильный ядъ, долженъ обращаться только въ рукахъ самаго осторожнаго и предусмотрительнаго врача. Противопоказанія къ его употребленію преимущественно состоятъ въ изнуреніи тѣла, въ гастрическихъ, катарральныхъ, воспалительныхъ пораженіяхъ. Если у больныхъ, страдающихъ перемежающеюся лихорадкою, замѣчается кашель, удушье, боль въ груди, нечистота и краснота языка, давленіе подъ ложечкою, тошнота, боль или возвышенная чувствительность въ животѣ, поносъ, то отнюдь не должно назначать мышьячныхъ препаратовъ, или, если уже ихъ употребляли, надобно остановиться при малѣйшемъ появленіи означенныхъ припадковъ. Но завалы брюшныхъ внутренностей, даже водянки въ легкой степени, по нашимъ опытамъ, не служатъ противопоказаніями къ назначенію его. При господствовавшемъ въ февралѣ мѣсяцѣ (1851) катарально-воспалительномъ и гастрическомъ характерѣ лихорадочныхъ болѣзней вообще, мы могли выбрать между нашими больными только двухъ такихъ субъектовъ, которымъ съ совершенною увѣренностью можно было давать мышьякъ. Вотъ самыя наблюденія:

Наблюденіе I. Шлиссельбургскаго егерскаго полка рядовой Василій Семеновъ, отъ роду 25 лѣтъ, тѣлосложенія посредственнаго, поступилъ въ госпиталь вечеромъ 12-го января 1851 года. Больной говорилъ, что, еще находясь въ командѣ, онъ имѣлъ три тяжкихъ ежедневныхъ пароксизма перемежающейся лихорадки. Въ слѣдствіе этой же болѣзни, перенесенной лѣтомъ прошедшаго 1850 года, у него теперь, т. е. по вступленіи въ госпиталь, найденъ завалъ селезенки. Притомъ, рядовой Семеновъ находился въ состояніи апирексіи; языкъ былъ покрытъ желтоватою слизью; больной

Digitized by Google

имѣлъ отвращеніе отъ пищи, горечь во рту, давленіе, тяжесть подъ ложечкою, тошноту, тупую боль и припухлость въ лѣвомъ подреберьи; глаза были желтоваты, лицо казалось отечнымъ; на низъ свободно. Такъ какъ мы не видѣли еще пароксизмовъ лихорадки его, то и нельзя было опредѣлить ея типа; на слова же нашихъ солдатъ, въ этомъ отношеніи, не всегда можно полагаться.

13-го января прописанъ рвотный порошокъ изъ 1 скруп. ипекакуанны и 1 гр. рвотнаго камня ((pulv. rad. ipecacuanhae ℈j et tartari emetici gr. j); потомъ (т. е. послѣ успокоенія рвоты) нашатырная микстура съ рвотнымъ камнемъ (mixt. muriat. ammoniae stibiata Ph. Castr.), которой онъ принималъ черезъ два часа ложку. На правое подреберье поставлены сперва кровососныя банки, потомъ шпанская мушка, которая послѣ присыпана была тончайшимъ порошкомъ изъ листьевъ наперсточной травы.

14-го янв. Вскорѣ за употребленіемъ порошка послѣдовала рвота желчью, а вмѣстѣ съ тѣмъ и послабило больнаго. Апирексія продолжается. Назначено опять принимать вышепрописанную микстуру.

15-го янв. Вечеромъ былъ лихорадочный пароксизмъ въ первый разъ послѣ вступленія больнаго въ госпиталь. Микстура прежняя продолжается.

16-го янв. Запоръ на низъ; гастрическія нечистоты очевидны; апирексія.

Прописано:

Rp. Infusi sennae salini uncias sex,
Tartari stibiati gr. unum.

D. S. Принимать черезъ часъ по унціи до дѣйствія.

Digitized by Google

17-го янв. Слабило три и рвало два раза; апирексія. Предписано продолжать прежнюю нашатырно-рвотную микстуру.

18-го янв. Вечеромъ довольно жестокій пароксизмъ перемежающейся лихорадки возвратился въ срочный часъ. И такъ теперь опредѣленъ типъ и характеръ лихорадки: это перемежающаяся четырехдневная лихорадка, осложненная заваломъ селезенки и отекомъ лица. Прописано: дать за два часа до пароксизма (въ тотъ день, когда ему быть) 8 гранъ хинина.

21-го янв. Послѣ пріема хинина пароксизмъ перемежающейся лихорадки въ срочный часъ не возвратился.

22-го янв. Такъ какъ завалъ селезенки и отекъ лица еще оставались, то прописаны: **mixturae taraxaci compositae Ph. Castr. uncias sex**, черезъ три часа по унціи, и **electuarii chinae Franckii unciam dimidiam, utpraebeantur quatuor cochlearia theana de die.**

Такое леченіе, съ видимою пользою, т. е. при постепенномъ разрѣшеніи селезеночнаго завала, отека на лицѣ и отсутствіи перемежающейся лихорадки, продолжаемо было до 6-го февраля, когда лихорадочный пароксизмъ вдругъ въ вечернее время, безъ всякой видимой причины, вновь появился.

Теперь мы прописали 12 капель **solutionis Fowlerii Ph. Castr.**, назначивъ принять одинъ разъ въ день, во время апирексіи, съ одною унціею отвара льнянаго сѣмени. При этомъ надобно замѣтить, что больной не былъ изнуренъ, и не имѣлъ ни какихъ, ни гастрическихъ, ни катарральныхъ, ни воспалительныхъ припадковъ.

7-го февраля. Былъ лихорадочный пароксизмъ опять вечеромъ и въ срочный часъ, но несравненно легче вчерашняго.

8-го февр. Назначено повторить пріемъ 12-ти Фоулеровыхъ капель. Пароксизма не было.

Digitized by Google

9-го февр. Капли въ томъ же пріемѣ еще разъ даны.

Затѣмъ лихорадочные пароксизмы уже болѣе не возвращались; отекъ лица и завалъ селезенки постепенно разрѣшились при употребленіи Франковой кашки, разрѣшающихъ и горькихъ средствъ; силы и дородство возстановились; а 28-го февраля рядовой Семеновъ, для дальнѣйшаго укрѣпленія въ силахъ, выписанъ въ находящуюся при госпиталѣ слабосильную команду. Въ періодѣ выздоровленія, для предотвращенія возврата лихорадочныхъ пароксизмовъ, употребляли также extractum nucis vomicae spirituosum по формулѣ, предписанной г. Генералъ-штабъ-докторомъ дѣйствующей арміи.

Наблюденіе II. 2-го февраля поступилъ въ госпиталь Шлиссельбургскаго егерскаго полка рядовой Янъ Кажукъ, отъ роду 22-хъ лѣтъ, тѣлосложенія посредственнаго. Въ слѣдствіе перенесенной въ прошедшую осень (1850 года) перемежающейся лихорадки, у него оставался и теперь примѣтный, хотя незначительный, завалъ селезенки. Гастрическія нечистоты явственны; отвращеніе отъ пищи, тошнота; давленіе подъ ложечкою; языкъ покрытъ бѣловатою слизью; на низъ свободно. Послѣ полудня въ первый разъ въ госпиталѣ былъ довольно сильный лихорадочный пароксизмъ. Но въ командѣ рядовой этотъ, по словамъ его, также имѣлъ два жестокихъ пароксизма, возвращавшихся въ одинъ и тотъ же вечерній часъ черезъ трое сутокъ.

Ему прописано было то же, что и предъидущему больному.

3-го февр. Рвота была съ довольнымъ послабленіемъ на низъ. Апирексія. Назначено продолжать микстуру.

5-го февр. Вечеромъ слѣдуетъ быть лихорадочному пароксизму. Данъ хининъ въ пріемѣ 8 гранъ, за 2 часа предъ па-

Digitized by Google

роксизмомъ. Однако жъ этотъ послѣдній въ срочное время возвратился.

6-го февр. Апирексія; отсутствіе гастрическихъ нечистотъ, равно катарральныхъ и воспалительныхъ припадковъ. Назначено дать 12 капель Фоулерова раствора, приготовленнаго по русской фармакопеѣ, въ отварѣ льнянаго сѣмени, одинъ разъ въ день.

7-го февр. Апирексія. Фоулеровы капли еще разъ даны въ томъ же пріемѣ.

8-го февр. Утромъ въ третій разъ больной принялъ 12 капель Фоулерова раствора. Лихорадочный пароксизмъ въ урочное время не возвратился.

Съ этого времени, при употребленіи разрѣшающихъ и горькихъ средствъ, съ прибавленіемъ весьма дробныхъ пріемовъ спиртнаго экстракта чилибухи, лихорадочныхъ рецидивовъ уже болѣе не было; завалъ селезенки разрѣшился совершенно; дородство возстановилось. 19-го февраля рядовой Кажукъ выписанъ въ слабосильную команду.

II.

Наблюденія касательно леченія перемежающихся лихорадокъ белладоною въ соединеніи съ хининомъ.

Часто встрѣчавшееся въ февралѣ мѣсяцѣ (1851) осложненіе перемежающихся лихорадокъ припадками катарральными, удушьемъ, спазмодическимъ кашлемъ, дознанная во врачебной практикѣ дѣйствительность белладоны противъ грудныхъ страданій подобнаго рода, опыты Озіандера, Гуфеланда, и наконецъ указанія г. Генералъ-штабъ-доктора дѣйствующей арміи Р. С. Четыркина на пользу этого средства въ упорныхъ

Digitized by Google

перемежающихся лихорадкахъ, обратили мое особенное вниманіе на леченіе сихъ послѣднихъ смѣсью хинина съ белладоною. Два, четыре, шесть гранъ хинина, въ соединеніи съ полграномъ порошка листьевъ белладоны, данныхъ, за часъ, или два передъ лихорадочнымъ пароксизмомъ, одинъ, два, много три раза, до сихъ поръ рѣшительно всегда уничтожали самую упорную перемежающуюся лихорадку и ожесточавшіеся во время ея приступовъ катаррально-спазмодическіе припадки; и мы замѣтили, что означенное соединеніе хинина съ белладоною гораздо скорѣе и надежнѣе искореняетъ упорныя перемежающіяся лихорадки вообще (т. е. и неосложненныя грудными спазмодическими припадками), нежели одинъ хининъ, даваемый впрочемъ въ гораздо большихъ пріемахъ. Это говоритъ намъ опытъ, не будучи опровергаемъ и теоріею. Во-первыхъ, мы позволяемъ себѣ, не безъ основанія, думать, что белладоною предупреждаются и уничтожаются спазмодическія явленія въ периферіи тѣла, обыкновенно сопровождающія періодъ озноба; во-вторыхъ, белладоною, вѣроятно, притупляется болѣзненная чувствительность трофическихъ (т. е. входящихъ въ составъ нервно-узловой системы и распредѣляющихся повсюду въ кровеносныхъ жилахъ) волоконъ спиннаго мозга къ патологическимъ впечатлѣніямъ отъ крови, измѣненной болотною міазмою; между тѣмъ какъ противодѣйствіе тѣхъ же волоконъ и противъ тѣхъ же впечатлѣній усиливается хининомъ. Но, въ этомъ послѣднемъ отношеніи, полезное дѣйствіе хинина увеличивается (по нашимъ опытамъ) преимущественно современнымъ употребленіемъ спиртнаго экстракта чилибухи.

Digitized by Google

III.

Мѣшетчатый туберкулозный желвакъ въ передней полости грудной преграды, осложненный туберкулозным разстройствомъ бронхіальныхъ желѣзъ, хроническимъ воспаленіемъ околосердечной перепонки, подреберной плевы, легкихъ и печени.

Шлиссельбургскаго егерскаго полка рядовой Онуфрій Герасимовъ, отъ роду 45 лѣтъ, тѣлосложенія слабаго, истощеннаго, поступилъ въ госпиталь 6-го февраля 1851 года.

Въ скорбномъ билетѣ, который написанъ былъ старшимъ ординаторомъ г. Малицкимъ, болѣзнь названа *pneumonia* et *hepatitis*. Припадки обозначены были слѣдующіе: сильный жаръ кожи, жажда, отвращеніе отъ пищи; языкъ покрытъ желтоватою слизью; боль въ правомъ боку груди; сухой кашель; дыханіе короткое, стѣсненное, трудное, весьма неполное, бронхіальное, тоскливое; крайній недостатокъ и слабость физіологическаго дыхательнаго шума, обыкновенно зависящаго отъ расширенія легочныхъ пузырьковъ входящимъ въ нихъ воздухомъ; трескучая хрипота (rhonchus crepitans) въ обѣихъ половинахъ грудной полости; большею частью глухой звукъ отъ перкуссіи грудныхъ стѣнокъ; пульсъ скорый, частый, напряженный; правое подреберье болитъ при давленіи и припухло въ слѣдствіе увеличеннаго объема печени; на низъ свободно. Больной въ тоскѣ и мечется; отъ него ничего нельзя узнать положительнаго ни о времени, ни о происхожденіи болѣзни.

Назначено: a) общее кровопусканіе изъ руки до 10 унцій; b) кровососныя банки къ правому подреберью и втираніе въ это же мѣсто меркуріальной мази; c) внутрь каломель, по одному грану на пріемъ, каждый часъ, попеременно съ слизи-

Digitized by Google

сто-масляною микстурою, къ которой прибавлена была 1 драхма селитры.

7-го февраля. Дыханіе свободнѣе, отхаркиваніе мокроты легче, пульсъ мягче, испражненіе на низъ три раза въ сутки.

Порошки и микстура продолжаются и поставлена мушка къ правому подреберью.

9-го февр. Головокруженіе; языкъ сухой, по краямъ красноватый; четыре жидкихъ испражненія на низъ въ теченіе сутокъ.

Прописано: a) Rp: calomelis, ipecacuanhae $\overline{aa}$ gr. $^1/_4$; sacchari gr. vj; m. f. pulvis. D. t. d. № xij. S. quavis hora praebeatur pulvis cum mixtura oleoso-mucilaginosa absque nitro; b) fomentum commune admoveatur capiti.

Съ 10-го по 19-е число февраля больному назначаемы были, соотвѣтственно показаніямъ, calomel, sulphur auratum antimonii, ипекакуанна въ дробныхъ пріемахъ, senega, наливка бараньей травы съ рвотнымъ камнемъ, углекислымъ аммоніемъ, камфорою, шпанская мушка на грудь. Но, не смотря на всѣ эти пособія, 19-го февраля рядовой Герасимовъ скончался.

При вскрытіи трупа найдены слѣдующія явленія: a) овальный желвакъ, величиною съ кулакъ взрослаго человѣка, гнѣздившійся въ клѣтчаткѣ передней полости грудной преграды (cavum mediastini anticum), между нижнею долею праваго легкаго и сердцемъ, но не имѣвшій ни какого сообщенія ни съ тѣмъ, ни съ другимъ изъ этихъ органовъ, а заключенный въ собственной, до нѣкоторой степени плотной и толстой (около $^1/_2$ линіи) перепонкѣ, конечно, въ теченіе долгаго времени образовавшейся

Digitized by Google

изъ самой же клѣтчатки грудной преграды, въ слѣдствіе извѣстнаго общепатологическаго закона развитія инородныхъ паразитныхъ отложеній, основывающихъ для себя гнѣздо въ клѣтчатой ткани органовъ. Полость этого желвака была наполнена весьма бѣлою, густою, кашицевидною, крупиччатою матеріею, очевидно состоявшею изъ бугорковъ, частію твердоватою, растиравшеюся между пальцами, похожею на мельчайшія крупинки творога, частію размягченною отъ примѣси гноевидной, бѣломолочной сыворотки. Очевидно, что это былъ большой, бугорчатый, мѣшетчатый желвакъ, происшедшій изъ медленнаго, долгое время совершавшагося, отложенія изъ крови специфическаго бугорчатаго матеріяла въ клѣтчатку передней полости грудной преграды. Совершенно тождественнымъ, т. е. бугорковатымъ веществомъ были проникнуты, или лучше сказать начинены, также и клѣточки лимфатическихъ бронхіальныхъ желѣзъ; притомъ, послѣднія, по своему наружному виду и въ разрѣзѣ, похожи были на рыхлый вареный картофель, или на бѣлые, круглые куски овечьяго сыра, величиною съ грецкій орѣхъ. Но нигдѣ въ другомъ мѣстѣ, ни даже въ легкихъ, слѣдовъ бугорчатой матеріи не найдено. b) Полость околосердечной сорочки, не имѣвшая ни какого сообщенія съ означеннымъ бугорчатымъ нарывомъ, была наполнена изъ-зелена-бѣло-желтоватою, частію гнойною, частію лимфатическою, частію серозною жидкостью, которой густѣйшая часть, именно лимфа, смѣшанная съ гноемъ, такъ сказать, въ видѣ осадка расположилась ячеистыми, толщиною въ три линіи, концентрическими, изъ-зелена-бѣло-желтоватыми слоями на серозной наружной поверхности сердца. По отскобленіи этихъ слоевъ, видны были на сей послѣдней изъ-синя-темно-красноватыя, точечныя, капиллярныя, кровяныя инъекціи, распо-

Digitized by Google

ложенныя дугообразными полосками на блѣдно-бѣломъ полѣ; притомъ, какъ сама наружная перепонка сердца, такъ и внутренній серозный слой околосердечія, были весьма мутны, непрозрачны, утолщены. c) Оба легкія были сращены весьма крѣпко, посредствомъ волокнисто-клѣтчатой ткани давняго, патологическаго образованія съ подреберною плевою. Притомъ, осмотръ, разрѣзъ и давленіе пальцомъ показали явственное изъ-синя-черное оплотнѣніе, отвердѣніе, непроницаемость для воздуха во всемъ существѣ верхней доли праваго легкаго. Но прочія доли сего послѣдняго и лѣваго легкаго были совершенно инфильтрированы частію черною кровью, частію темною, пѣнистою сукровицею, вообще рыхлы, размягчены, удоборазрываемы. d) Печень была увеличена въ объемѣ; существо ея казалось тверже обыкновеннаго, при патологическомъ развитіи желтой зернистости; словомъ, органъ этотъ найденъ въ такъ называемомъ циррозномъ состояніи (cyrrhosis hepatis).

Мы не находимъ ни какой возможности поставить во взаимную генетическую зависимость всѣ теперь изложенныя анатомико-патологическія явленія. Они могли развиваться современно, или одни послѣ другихъ, подъ вліяніемъ разныхъ или одинакихъ болѣзнетворныхъ условій. Такъ напр. циррозное разстройство печени, хроническое воспаленіе легкихъ, подреберной плевы и околосердечія могли произойти и развиться изъ одинакихъ причинъ, какъ-то: отъ злоупотребленія спиртныхъ напитковъ, простуды и т. п.; а между тѣмъ, для происхожденія бугорчатаго желвака въ передней полости грудной преграды, замѣчательнаго по своей величинѣ, по рѣдкости почти исключительнаго сосредоточенія бугорчатой матеріи въ этомъ мѣстѣ, ея уединенія отъ легкихъ и ограниченія особен-

Digitized by Google

нымъ, патологическаго образованія, мѣшкомъ, равно какъ и для происхожденія туберкулознаго перерожденія пасочныхъ бронхіальныхъ желѣзъ, мы конечно должны допустить присутствіе въ крови особенной, сходной съ золотушною, бугорчатой дискразіи.

Digitized by Google

III.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ ПОЛИЦІЯ И ГИГІЕНА,

МОЖНО ЛИ ВЪ НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ УПРАЗДНИТЬ КАРАНТИНЫ?

Разборъ англійскаго сочиненія: General Board of health, Report on quarantine, London 1849. (Донесеніе о карантинахъ Ея Величеству Королевѣ, отъ Главнаго въ Англіи Совѣта о народномъ здравіи [1]).

(Совѣщательнаго члена Медицинскаго Совѣта, доктора К. Розенбергера.)

Выписки изъ англійскаго сочиненія:

СТРАН.

2. «Назначеніе *карантиновъ* есть: предупредить внесеніе эпидемическихъ болѣзней изъ одной страны въ другія, посредствомъ

---

[1]) Предлагаемая нашимъ читателямъ статья г. Розенбергера есть разборъ брошюры, подъ заглавіемъ: General board of health, Report on quarantine, присланной англійскимъ правительствомъ на имя нашего г-на Министра Внутреннихъ Дѣлъ и разсмотрѣнной авторомъ по порученію Медицинскаго Совѣта. Въ этой брошюрѣ, предполагаемыя англичанами измѣненія въ карантинной.

Digitized by Google

СТРАН.

разобщенія. Дѣйствія ихъ основаны на старой теоріи о непосредственной и посредственной прилипчивости упомянутыхъ болѣзней.

«Теорія эта въ нынѣшнее столѣтіе значительно измѣнилась, особенно во Франціи, Россіи и Австріи, а также и въ Америкѣ; вмѣстѣ съ этимъ прежнія строгости карантинныхъ правилъ были смягчены, а относительно нѣкоторыхъ болѣзней вовсе уничтожены.

3. «Прежде полагали, что всякая повальная болѣзнь зависитъ отъ особаго, свойственнаго ей специфическаго начала (contagion), что повидимому подтверждалось значительною разницею во внѣшней формѣ почитавшихся заразительными болѣзней, какъ то: тифа, скарлатины, инфлуэнцы, чумы, желтой горячки, холеры. Это такъ, но не должно забывать, что между этими болѣзнями есть и большія сходства, и именно: всѣ онѣ—горячки (fevers), всѣ зависятъ отъ извѣстныхъ атмосферическихъ условій и подлежатъ сходнымъ между собою законамъ распространенія; онѣ всѣ преимущественно поражаютъ однѣ и тѣ же мѣстности, тотъ же классъ народа и почти тѣ же возрасты; сила ихъ умножается или уменьшается подъ вліяніемъ одинаковыхъ гигіеническихъ и общественныхъ условій.

5. «Это ведетъ къ общему заключенію, что настоящія предохранительныя средства противъ чумообразныхъ болѣзней (pestilences),

---

системѣ или, правильнѣе сказать, совершенное уничтоженіе этой системы и замѣненіе ея гигіеническими правилами, требовали глубокаго критическаго разбора, соображеній, выведенныхъ изъ долгаго опыта и скрѣпленныхъ твердымъ и безкорыстнымъ убѣжденіемъ. Въ какой мѣрѣ г. Розенбергеръ удовлетворилъ этимъ требованіямъ, и вообще съ какимъ успѣхомъ исполнилъ онъ свою задачу, можно уже судить по мнѣнію Медицинскаго Совѣта, помѣщенному въ концѣ этой статьи. Для большей ясности разбираемыхъ г. Розенбергеромъ положеній Главнаго Англійскаго Совѣта о народномъ здравіи, мы сочли не лишнимъ предпослать разбору автора сдѣланное имъ въ переводѣ извлеченіе изъ англійской брошюры, съ указаніемъ страницъ оригинала. *Прим. Ред.*

Digitized by Google

стран.

подъ какимъ бы именемъ онѣ ни встрѣчались, суть не карантины, а гигіеническія мѣры (sanitary measures), способныя предупреждать или устранять извѣстныя условія, безъ которыхъ эпидеміи существовать не могутъ.

6. «Первичное и существенное условіе повальныхъ болѣзней есть эпидемическая атмосфера; безъ ея содѣйствія ни одна зараза (contagion) не можетъ распространиться эпидемически, и на это-то условіе карантины не дѣйствуютъ, ибо единственная *цѣль*, достигаемая ими, есть разобщеніе.

«Эпидемическая атмосфера можетъ быть распространена на тысячи квадратныхъ миль, тогда какъ сама эпидемія притомъ поражаетъ только нѣкоторые отдѣльные пункты, именно тѣ, которые представляютъ особенно благопріятныя для дѣйствія ихъ мѣстныя условія. Эти-то особенныя условія и должны быть изучаемы и удаляемы.

8. «Необыкновенная перемѣна въ атмосферѣ замѣчалась во время гриппа 1847 г. въ Лондонѣ; то же замѣчено, по донесеніямъ англійскаго врача, во время холеры 1848 года въ С. Петербургѣ, гдѣ именно въ это время исчезли воздушное электричество и сила большихъ магнитовъ. Подобныя явленія замѣчены въ Египтѣ, во время чумныхъ эпидемій, и въ Англіи, когда свирѣпствуютъ тифъ,

9. скарлатина, оспа. Въ особенности замѣчательна большая сырость воздуха. Легко понятно, что карантины не имѣютъ и не могутъ имѣть вліянія на общее состояніе воздуха.

10. Тѣсная связь эпидемій съ находящимися въ воздухѣ условіями еще болѣе доказывается возвращеніемъ эпидемій въ извѣстныхъ промежуткахъ времени (чумы обыкновенно черезъ 10 лѣтъ); соотношенія эти дѣйствительно существуютъ; въ чемъ они состоятъ, мы не знаемъ, но знаемъ, что они состоятъ внѣ вліянія карантиновъ, также какъ и постоянное направленіе эпидемій отъ востока къ западу.

Digitized by Google

стран.

11. «Быстрота распространенія эпидемій еще болѣе доказываетъ тщетность карантинныхъ мѣръ. При томъ эпидеміи утверждаются въ странѣ гораздо ранѣе, чѣмъ обнаруживаются заболѣваніемъ людей; это доказывается предвѣстниками ихъ.

14. Напротивъ того, мѣстныя условія эпидемическихъ болѣзней большею частью извѣстны и находятся въ нашей власти. Удаленіемъ ихъ можно или совершенно предупредить эпидемію, или оста-
15. новить ея распространеніе. Холера въ Гамбургѣ въ этомъ отношеніи весьма поучительна, въ 1848 году; послѣ новой отстройки города, въ лучшей новой части его изъ числа живущихъ въ ней бѣдныхъ, умерло вдесятеро менѣе, чѣмъ въ старой части изъ тамошнихъ бѣдныхъ.

16. «Карантины, пренебрегая подобными наблюденіями, продолжаютъ слѣпо исполнять невозможныя мѣры. Допуская даже заразу, въ смыслѣ карантинномъ, можно доказать, что карантинныя мѣры не предупреждаютъ развитія ея, а усиливаютъ его черезъ дурное устройство, черезъ накопленіе и задержаніе больныхъ и черезъ
18. увеличеніе страха.

20. «Повальныя болѣзни обыкновенно раждаются въ тѣхъ же странахъ, въ которыхъ свирѣпствуютъ, а если и родились въ другихъ мѣстахъ, то были заносимы не людьми зараженными, но зараженнымъ воздухомъ (infected atmosphere).

«Сиденгамъ, Мидъ и Руссель равнымъ образомъ увѣрены, что безъ предварительнаго существованія эпидемической атмосферы, чужестранныя заразы (foreign contagion) не принимаются, а остаются недѣйствительными (inert), точно такъ какъ ножницы съ однимъ лезвіемъ не дѣйствуютъ.

21. «Въ подтвержденіе сказаннаго приводятся факты, основанные на наблюденіяхъ компетентныхъ наблюдателей, а не на медицинскихъ мнѣніяхъ, которыя, какъ извѣстно, шатки и перемѣнчивы. Холеру прежде считали прилипчивою, нынѣ мнѣніе это уже не суще-

Digitized by Google

стран.

ствуетъ; въ Россіи, Польшѣ, Пруссіи, Франціи, Бельгіи и Англіи никто уже не вѣритъ въ прилипчивость этой болѣзни (contagious
22. nature). Гамбургъ первый подалъ Европѣ примѣръ, какъ должно дѣйствовать въ холерѣ, по улучшеннымъ правиламъ, принимая за основаніе неприлипчивость болѣзни. Въ 1848 году, холерныхъ госпиталей тамъ не существовало, больные были оставлены въ домахъ и принимались лишь мѣры, чтобы доставлять заболѣвавшимъ
23. скорую помощь, со стороны врачей и служителей. Въ большомъ градскомъ госпиталѣ, въ которомъ находится постоянно до 1600 больныхъ, было принято съ 7—22 сентября 117 больныхъ холерныхъ, которые, въ періодѣ выздоровленія отъ холеры, тотчасъ переводились изъ холерныхъ палатъ въ другія и помѣщались между прочими больными. Не смотря на то, холера между другими больными не обнаружилась ранѣе 22 сентября, т. е. того времени когда эпидемія распространилась на ту часть города, гдѣ находилась больница. Тогда занемогло въ ней 22 человѣка.

24. «Ходившіе за больными, а равно и медики были какъ будто изъяты отъ вліянія эпидеміи; только чрезвычайно малое число ихъ за-
29- болѣло (1 врачъ по всему городу и 3 сидѣлки въ больницѣ). Въ
30. Лондонѣ, въ 1848 году, холера появилась также безъ содѣйствія contagii; первые случаи являлись отдѣльными въ разныхъ частяхъ города вдругъ, и такимъ же образомъ является чума въ Египтѣ, по удостовѣреніямъ мѣстныхъ наблюдателей.

31. «По нашему мнѣнію, вопросъ: «прилипчива ли сама по себѣ извѣстная болѣзнь (contagious) или нѣтъ», гораздо менѣе важенъ, чѣмъ вопросъ: «не можетъ ли эта болѣзнь, при извѣстныхъ условіяхъ, дѣлаться заразительною (being rendered infectious)» и въ этомъ отношеніи медики совершенно согласны между собою. Вообще принято, что нѣкоторые виды горячекъ болѣе способны содѣлываться заразительными (infectious), чѣмъ другіе; и одинъ и тотъ же видъ горячки болѣе способенъ къ этому въ извѣстное время

Digitized by Google

СТРАН.

года, чѣмъ въ другое время. Есть условiя, именно опрятность и провѣтриванiе, которыя, если и не совершенно, то почти уничтожаютъ заразительное качество прилипчивыхъ болѣзней; другiя же условiя, именно неопрятность и чрезмѣрное накопленiе людей (over-crowding) могутъ во всѣхъ климатахъ и во всѣ времена года, превратить невинныя болѣзни въ злокачественныя и быть причиною, что какая-нибудь, при обыкновенныхъ обстоятельствахъ непередаваемая горячка, распространится эпидемически подобно чумѣ.

32. «Наше дѣло изучать въ подробности эти условiя и придумать мѣры къ устраненiю ихъ. На страницѣ 32—40 находятся примѣры чумныхъ и желтыхъ горячекъ въ разныхъ странахъ свѣта, гдѣ тѣсныя и неопрятныя жилища преимущественно поддерживали болѣзнь. Раздѣленiе больныхъ, выводъ жителей въ лагерь или на открытый воздухъ были лучшими средствами къ уничтоженiю эпидемiи, напр.:

35. «По свидѣтельству Спенсера, въ Морадабадѣ открылась желтая горячка, которая отъ чрезмѣрнаго накопленiя больныхъ, приняла злокачественный характеръ и поражала людей приставленныхъ къ больнымъ. Обстоятельство это продолжалось даже по перемѣщенiи больныхъ въ болѣе обширныя комнаты; но когда вывели всѣхъ больныхъ на свободный воздухъ подъ навѣсы, тогда болѣзнь смягчилась, и изъ лицъ, ходившихъ за больными, заражалось (infected) меньшее противъ прежняго число. Съ наступленiемъ дождей въ концѣ Iюня, не возможно было оставить больныхъ далѣе подъ навѣсами и надлежало перевести ихъ назадъ въ больницу, которая однако же предварительно была очищена и окурена, и вслѣдъ за тѣмъ болѣзнь снова начала усиливаться, ходившiе за больными безпрерывно занемогали и смертность была ужасная. Когда дожди кончились, вывели опять больныхъ въ сараи, и въ двѣ недѣли послѣ этого болѣзнь совершенно прекратилась.

Digitized by Google

стран.

40–42. «Чума въ Египтѣ и другихъ мѣстахъ подчиняется тѣмъ же правиламъ; она раждается самостоятельно въ слѣдствіе гніенія животныхъ частицъ при устьяхъ Нила, Евфрата и Дуная, въ низменныхъ, нездоровыхъ и неопрятныхъ жилищахъ бѣднѣйшаго класса народа. Она является по временамъ, какъ эпидемія; она не прилипчива, по свидѣтельству Клотъ-Бея и другихъ наблюдателей.

43. Въ прежнихъ столѣтіяхъ, когда Англія, въ гигіеническомъ отношеніи, стояла немногимъ выше Египта, чумоподобныя эпидемическія болѣзни свирѣпствовали и въ ней; именно еще въ прошломъ столѣтіи тяжкіе тифы (typhus gravior); нынѣ, при высшей цивилизаціи, встрѣчается только легкій тифъ (typhus mitior).

44. «Тифъ же очень близокъ къ чумѣ, отъ которой онъ существенно не отличается. Dr. Laidlaw увѣряетъ, что видѣлъ въ Лондонскомъ госпиталѣ для горячечныхъ нѣсколько больныхъ, которые въ Мальтѣ непремѣнно были бы приняты за чумныхъ. Обѣ эти болѣзни могутъ, при чрезмѣрномъ накопленіи больныхъ и не-

45. достаткѣ вентиляціи, дѣлаться злокачественными. Разумѣется, что въ комнатѣ, гдѣ лежатъ такіе больные въ тѣснотѣ, воздухъ портится отъ долгаго нахожденія въ немъ испражненій больныхъ и отъ ядовитыхъ испареній легкихъ и кожи ихъ. Такой воздухъ въ высшей степени вреденъ для всѣхъ тѣхъ, которые принуждены

46. вдыхать его. Отъ этого медики, прислуга, священники и т. д. заболѣваютъ такъ часто. Но тѣ же люди могутъ безвредно прикасаться къ тѣмъ же больнымъ, если воздухъ въ комнатѣ чистъ и вентиляція хороша. Слѣдовательно они заражаются воздухомъ, а не больными, и болѣзнь сама по себѣ по этому еще не прилипчива.

47. «Надобно умѣть различать выраженія, и не смѣшивать contagium съ инфекціею. При теоріи прилипчивости (contagion) не спрашивается о чистотѣ или нечистотѣ воздуха; одно прикосновеніе къ больному или къ бывшимъ съ нимъ въ прикосновеніи предметамъ достаточно, чтобы получить болѣзнь. Если бы эта теорія бы-

Digitized by Google

стран.

на истинна, то трудно понять, какимъ образомъ родъ человѣческій давно не истребленъ.

«Вѣрная теорія получается только тогда, когда обращается вниманіе на зараженный испареніями больнаго воздухъ. Это теорія инфекціи.

«Дѣйствіе зараженнаго воздуха ограничивается разстояніемъ
48— нѣсколькихъ футовъ отъ больнаго (a very few yards). Этимъ онъ
49. отличается отъ міазмъ, которыя дѣйствуютъ на дальнихъ разстояніяхъ и не уничтожаются свѣжимъ воздухомъ, а плаваютъ въ немъ.
58— (Тутъ снова доказывается недостатокъ и вредъ, происходящій отъ
60. ученія о прилипчивости и безполезность карантиновъ во всякомъ случаѣ).

62— «Чума, съ 1665 года, въ Англіи не была, и въ теченіе 100 лѣтъ
63. она никогда не показывалась даже въ самыхъ карантинахъ, между служителями. Слѣдовательно чума и не способна быть завозимою.

68— «Равнымъ образомъ чума никогда не показывалась между людь-
69. ми, занимавшимся очищеніемъ товаровъ.

69— «Въ Англіи даже никогда не очищали тюковъ съ хлопчатою бу-
70. магою. Въ 1835 году, когда въ Египтѣ умерло отъ чумы до 200,000 чел., оттуда въ Англію пришло 25 судовъ съ хлопчатою бумагою, которая очищаема не была, а между тѣмъ никогда ни какого сомнѣнія не открылось.

73— «Единственное средство противъ эпидемическихъ болѣзней есть
74. изобильное доставленіе свѣжаго воздуха и разрѣженіе народонаселенія. Цѣль карантиновъ, напротивъ, удалить и запереть опасныя мѣста. Они по этому не только безполезны, но даже опасны и въ особенности вредны для зараженныхъ судовъ, потому что карантины частью выстроены въ мѣстахъ нездоровыхъ.

83. «Сверхъ того невозможно получать во-время вѣрныя свѣдѣнія о состояніи здоровья чужихъ краевъ, а на этихъ-то свѣдѣніяхъ именно основаны карантинные сроки. Консулы даютъ часто патен-

Digitized by Google

стран.

ты чистые, особенно въ началѣ эпидеміи, безъ всякой увѣренности. По случаю нынѣшней холеры это вновь потвердилось.

78–81. «Профессоръ Сигмундъ предлагаетъ Австрійскому правительству сократить сроки для пассажировъ и пропускать товары безъ очищенія. Онъ доказываетъ, что строго исполнять карантинныя мѣры невозможно, и что нынѣшнее благополучное состояніе Австріи отнюдь не зависитъ отъ карантиновъ.

84. «Общее мнѣніе о ввозимости и прилипчивости болѣзней повидимому подтверждается тѣмъ, что часто имъ подвергается путешествующій классъ народа. Но должно вспомнить, что постоялые дворы для простаго народа обыкновенно суть самыя нечистыя и нездоровыя мѣста. Такая же ошибка существуетъ касательно прибываю-
85. щихъ моремъ. Если бы суда содержались въ чистотѣ и не были въ излишествѣ наполнены людьми, то они были бы совершенно безопасны; ибо путешествіе въ морѣ, при хорошей вентиляціи судна, есть лучшее средство уничтожать всякую заразу, какъ на
86. самомъ суднѣ, такъ и между людьми. Нѣтъ сомнѣнія, что улучшенное содержаніе судовъ будетъ имѣть гораздо лучшія послѣдствія, чѣмъ карантины, и вмѣстѣ съ тѣмъ устранятся этимъ всѣ предразсудки касательно внесенія болѣзней. Карантины слѣдуетъ замѣнить гигіеническими постановленіями, которыя въ особенности должны относиться къ жилищамъ, какъ на морѣ, такъ и на сухомъ пути.

90–98. «Матросы на купеческихъ судахъ и корабляхъ страдаютъ и умираютъ преимущественно отъ эпидемическихъ болѣзней. Цынга, которая въ послѣднее время опять начинаетъ усиливаться на Англійскихъ судахъ, всегда зависитъ отъ дурнаго содержанія судна. Матросы на купеческихъ судахъ живутъ большею частью не лучше, какъ бѣднѣйшій классъ народа въ подземельныхъ жилищахъ.

105. «Опрятностью отличаются суда голландскія, потомъ слѣдуютъ

Digitized by Google

стран.

бельгійскія, нѣмецкія, сѣверо-американскія. Самыя неопрятныя суда суть испанскія, португальскія и италіянскія, особенно неаполитанскія.

77-82. «Голландія никогда не имѣла правильной карантинной системы. Франція, Австрія, Сѣверная Америка и Англія преобразовываютъ свои карантины. Тёмныя государства (Испанія, Италія) остаются при старомъ своемъ ученіи и мѣрахъ.

106. «На американскихъ судахъ вентилація очень хороша. Она производится 4-мя желѣзными трубами въ 12 дюймовъ діаметра, изъ которыхъ двѣ выпускаютъ старый, а двѣ впускаютъ свѣжій воздухъ. На судахъ, устроенныхъ такимъ образомъ, корабельныя горячки не показывались, хотя на нѣкоторыхъ бывало до 500 пассажировъ переселенцовъ, и американское правительство обратило въ законъ, чтобы на всѣхъ судахъ была такая вентилація. При томъ на судахъ должно имѣть палубы неслегка сложенныя изъ досокъ, а постоянныя, плотно сплоченныя (substantiel decks), что-
107. бы можно было мыть ихъ, и также будки надъ люками и ватерклозеты. Все это устройство обойдется не болѣе какъ въ 25 фунтовъ.

«Эпидемическія болѣзни такимъ образомъ со временемъ исчезнутъ изъ флота, такъ какъ они исчезли изъ хорошо содержимыхъ тюремъ и фабрикъ. Если въ такомъ заведеніи или на суднѣ окажутся горячки, и особенно если онѣ тамъ распространятся, то это докажетъ небрежность, именно неисполненіе гигіеническихъ мѣръ.

108. «Мѣры эти особенно важны для судовыхъ людей и пассажировъ, собранныхъ на суднѣ въ тѣсномъ пространствѣ и лишенныхъ возможности измѣнить это неблагопріятное для здоровья положеніе.

108. «Въ прежнія времена, суда англійскаго флота нерѣдко подвер-
109. гались большимъ бѣдствіямъ отъ недостатка упомянутыхъ мѣръ. Карабельный каменный балластъ (shingles) иногда нѣсколько лѣтъ сряду не былъ перемѣняемъ. Если же случалось его трогать и по-

Digitized by Google

стран.

ворачивать, то на суднѣ являлись горячки, которыя, по наблюденію Dr. Gladston, всякій разъ принимали характеръ горячекъ господствующихъ именно въ тѣхъ странахъ, гдѣ судно въ то время находилось.

«Горячки эти усиливались и дѣлались особенно злокачественными при бурной и дождливой погодѣ, когда нужно было закрывать люки и заключать людей между палубами и въ интрюмѣ.

«Такое гнилое судно дѣлается не только центромъ болѣзни для судовыхъ людей, но испорченный воздухъ нижней части судна и взятый изъ него товаръ могутъ заражать какъ прибывшихъ на судно людей, такъ и ближайшія къ порту мѣста, въ которомъ оно остановилось или выгружается. То же можетъ случиться, если товаръ на суднѣ испортится или сгніетъ.

111. «Съ такимъ судномъ должно поступать, какъ съ зараженнымъ домомъ, т. е. устранить чрезмѣрное накопленіе людей, перевести больныхъ и расположенныхъ къ болѣзни въ мѣста здоровыя, съ хорошимъ воздухомъ и на берегу, если не возможно сдѣлать на самомъ суднѣ сообразныхъ сказанной цѣли распоряженій.

111. «Расходы, потребные для того чтобы привести судно въ надлежащее гигіеническое положеніе, какъ бы они велики ни были, во всякомъ случаѣ будутъ ничтожны противъ тѣхъ потерь и издержекъ, которымъ хозяева судовъ и сами правительства нынѣ подвергаются отъ карантиновъ. Дабы, въ случаѣ обнаруженія гдѣ-либо заграницею эпидеміи, предупредить появленіе ея въ англійскихъ портахъ и между англійскими матросами въ морѣ, нужно чтобы исполненіе предварительныхъ гигіеническихъ мѣръ началось на суднѣ еще во время нахожденія его въ иностранномъ портѣ. Извѣстно, что во время холеры, въ Балтійскомъ морѣ, матросы подвергались холерѣ еще въ тѣхъ портахъ, а потомъ и на морѣ, во время переѣзда.

«Съ этой цѣлью составлены правила для англійскихъ судохозяевъ. Но весьма сомнительно, чтобы правила эти добровольно

Digitized by Google

стран.

исполнялись вездѣ; ибо большая часть шкиперовъ слишкомъ необразованы и безпечны. Необходимо, чтобы всѣ купеческія суда подвержены были строгому присмотру со стороны правительства,
116. наравнѣ съ военными и назначенными для ссыльныхъ судами. На судахъ для ссыльныхъ, въ прежнія времена, умирала десятая часть и даже до половины ихъ, во время переѣзда. Съ 1801 же года, по новому контракту, стали платить шкиперамъ только за перевозъ тѣхъ людей, кои доставлены на мѣсто живыми, и съ тѣхъ поръ смертность на этихъ судахъ постепенно уменьшалась и нынѣ умираетъ дорогою только $1^1/_2$ процента ссыльныхъ, т. е. менѣе чѣмъ въ теченіе такого же времени на берегу. Шкипера тотчасъ наняли врачей, и начали строго исполнять всѣ предписанныя послѣдними гигіеническія правила для сохраненія здоровья ввѣренныхъ имъ людей; медикамъ же они платили также условно, т. е. по числу
117. переселенцовъ, доставленныхъ на мѣсто живыми. Такимъ образомъ измѣненіе контракта и возбужденный собственный интересъ судохозяевъ и медиковъ повели къ важнѣйшимъ открытіямъ касательно сохраненія на суднѣ здоровья и предупрежденія болѣзней.

102. «Разсказъ и признаніе врача, бывшаго на такомъ суднѣ.

120. «Система такихъ контрактовъ должна быть примѣнена и къ судамъ вольныхъ переселенцовъ, которые понынѣ перевозятся въ Америку въ положеніи для нихъ не выгодномъ, потому что шкипера, для собственнаго интереса, нагружаютъ чрезъ мѣру суда свои, и этимъ стѣсняютъ и подвергаютъ опасности людей. Конечно переселенцы имѣли бы право жаловаться агентамъ отъ правительства, по прибытіи въ портъ, но они этого никогда не дѣлаютъ. Одни боятся, другіе слишкомъ беззаботны, а всѣ, горя нетерпѣніемъ отправиться далѣе на мѣста будущаго жительства, боятся тратить время на жалобы.

«Должно, какъ въ отношеніи ссыльныхъ, постановить закономъ, чтобы судохозяевамъ условленная плата выдаваема была за тѣхъ

Digitized by Google

стран.

лишь переселенцовъ, которые доставятся ими на мѣсто живыми. Если же шкипера получили деньги впередъ, то обязать ихъ, въ случаѣ смерти пассажира дорогою, возвратить взнесенную за него сумму.

122. «Правила таковыя могутъ быть примѣнены и къ выдачѣ патентовъ здравія; надобно будетъ и тутъ соединить и привести въ согласіе отвѣтственность шкипера съ собственною его выгодою и съ общею пользою.

«Купеческія суда, устроенныя и содержимыя сообразно съ правилами гигіены, должны пользоваться правомъ на полученіе чистыхъ патентовъ и всѣми выгодами, обыкновенно предоставленными однимъ военнымъ судамъ.

«Общее распространеніе этой мѣры будетъ имѣть несравненно болѣе выгодныя послѣдствія, въ отношеніи общественной безопасности отъ болѣзней, чѣмъ самые строгіе карантинные кордоны. Вмѣсто того, чтобы дѣлаться центрами и гнѣздилищами эпидемическихъ болѣзней, суда сами усугубятъ всѣ мѣры для уничтоженія заразъ (infection), и съ этимъ вмѣстѣ изчезнутъ общіе предразсудки о ввозимости болѣзней и цѣлый рядъ неумѣстныхъ опасеній и соединенныхъ съ принятою теоріею о прилипчивости (contagion) несообразныхъ мѣръ предосторожности.

«Мѣры для предупрежденія на судахъ заразы должны быть принимаемы еще во время нахожденія судовъ въ самыхъ зараженныхъ мѣстахъ.

123. «Повторимъ, что исполненіе предлагаемыхъ нами новыхъ мѣръ предосторожности будетъ несравненно дешевле нынѣшней системы.

«Вмѣсто того, чтобы задерживать всѣ суда, приходящія изъ зараженныхъ мѣстъ, мы предлагаемъ задерживать только однихъ людей зараженныхъ; вмѣсто того чтобы оставлять людей на суднѣ и запирать ихъ вмѣстѣ съ больными на суднѣ или въ карантинѣ, мы

Digitized by Google

СТРАН.

предлагаемъ выводить ихъ изъ судна и помѣщать въ здоровыхъ мѣстностяхъ съ чистымъ воздухомъ; вмѣсто того, чтобы обращать единственное вниманіе на эпидемическія болѣзни чужихъ краевъ, мы предлагаемъ обращать его на всѣ вообще эпидемическія болѣзни, появятся ли онѣ въ собственныхъ портахъ, или завезутся туда
124. извнѣ; вмѣсто того, чтобы задерживать товары, мы предлагаемъ неотлагательную выгрузку ихъ, такъ какъ никогда не было замѣчено, чтобы люди выгружавшіе товары, подвергались отъ этого какой бы то ни было эпидемической болѣзни. Изъ правила этого должны быть изъяты одни тѣ товары, которые находятся въ состояніи порчи или гнилости.

«Имѣя въ виду невозможность получить, посредствомъ консуловъ, вѣрныя свѣдѣнія о состояніи здоровья въ иностранныхъ земляхъ, равно о томъ, не приставали ли суда, на пути, къ мѣстамъ зараженнымъ, мы считаемъ рѣшительно невозможнымъ, чтобы даже строжайшимъ выполненіемъ карантинныхъ мѣръ могла быть достигаема цѣль, для которой учреждены карантины.

125. «Имѣя за тѣмъ въ виду частыя и совершенно неотвратимыя уклоненія отъ карантинныхъ постановленій со стороны выдерживающихъ карантинъ и всѣ прочія, выше сего изложенныя, несообразности карантинныхъ дѣйствій, мы утверждаемъ, что карантины отнюдь не представляютъ ожидаемаго отъ нихъ ручатель-
126. ства противъ вторженія и распространенія эпидемическихъ болѣзней, даже если допустить теорію, служившую поводомъ къ ихъ учрежденію.

127. «На основаніи всего сказаннаго мы предлагаемъ совершенное упраздненіе существующихъ карантиновъ въ Англіи и замѣненіе ихъ гигіеническими постановленіями.

Digitized by Google

По внимательномъ разсмотрѣніи, и обсужденіи вопроса изложеннаго въ семъ извлеченіи, я нахожу во 1-хъ) что предлагаемая Англичанами теорія объ эпидемическихъ болѣзняхъ, равно какъ и выведенныя изъ этой теоріи возраженія противъ пользы карантиновъ, большею частью не основательны и односторонни, и что хотя во 2-хъ) сообщенные опыты о важности гигіеническихъ постановленій для охраненія здоровья людей на судахъ весьма замѣчательны, однако жъ тѣмъ не менѣе въ 3-хъ) постановленія эти никакъ не могутъ замѣнять собою карантиновъ, такъ что совершенное упраздненіе въ Россіи этихъ важныхъ учрежденій, которыхъ польза доказана опытомъ, было бы мѣрою преждевременною и неумѣстною.

Отн. 1. Новое ученіе Англичанъ о повальныхъ болѣзняхъ есть не иное что, какъ нѣсколько передѣланная теорія антиконтагіонистовъ (касательно чумы), являвшихся въ послѣднее 15-ти-лѣтіе все чаще и чаще, и наполнявшихъ шумомъ своихъ преній медицинскій и торговый міръ, особенно во Франціи и Англіи. Имена Клотъ-Бея, Обера-Роша и другихъ извѣстныхъ антиконтагіонистовъ встрѣчаются въ сочиненіи Лондонскаго Совѣта о народномъ здравіи весьма часто и почти исключительно, тогда какъ о справедливыхъ доводахъ и свидѣтельствахъ противниковъ ихъ, контагіонистовъ, умалчивается.

Авторы разсматриваемой нами брошюры крайне запутали вопросъ о заразительности тѣмъ, что соединили вмѣстѣ и смѣшали всѣ вообще повальныя и повально-заразительныя болѣзни, именно холеру, инфлуэнцу, желтую горячку, скарлатину и чуму. Всякое выгодное для ихъ ученія наблюденіе надъ одною изъ этихъ болѣзней они тотчасъ примѣняютъ и ко всѣмъ прочимъ. Такимъ образомъ у нихъ вышла совершенная путаница,

Digitized by Google

изъ которой имъ весьма нелегко будетъ вывернуться, если кто-нибудь приметъ на себя трудъ критически разобрать ихъ патологическія положенія.

Для разсматриваемаго нами предмета нѣтъ впрочемъ ни какой надобности заниматься такимъ разборомъ, который завлекъ бы насъ въ темную область ипотезъ и ученыхъ опредѣленій, далеко за предѣлы предложеннаго вопроса. Оставляя по этому въ сторонѣ всякія умозрительныя разсужденія о заразахъ и эпидеміяхъ, мы обратимся прямо *къ восточной чумѣ*, единственной болѣзни, противъ которой Россія ограждаетъ себя карантинами.

Касательно чумы, понынѣ у насъ сохранилось убѣжденіе въ специфическомъ свойствѣ и въ прилипчивости этой болѣзни, равно какъ и въ возможности предупредить ея распространеніе посредствомъ карантиновъ. Это наше убѣжденіе основано не на преданіяхъ о фактахъ случившихся тому назадъ за 200 лѣтъ, какъ въ Англіи, или на сомнительныхъ и двусмысленныхъ свидѣтельствахъ чужихъ врачей, изучавшихъ болѣзнь въ Египтѣ или Константинополѣ, а на точныхъ опытахъ и наблюденіяхъ болѣзни, сдѣланныхъ, не дальше какъ за 20 или даже 12 лѣтъ тому назадъ, на южныхъ границахъ собственнаго нашего отечества.

Въ 1829 году, во время войны съ Турціею, чума свирѣпствовала между Русскими войсками въ Румеліи, Булгаріи и въ княжествахъ Валахіи и Молдавіи. Распространеніе болѣзни совершалось путемъ заразы, и такъ какъ по случаю военныхъ дѣйствій не было возможности соблюдать карантинныя правила во всей строгости, то болѣзнь, переходя отъ отряда къ отряду, въ скорости достигла эпидемическаго развитія. При всемъ томъ она шла рядомъ съ другими жестокими, почти не

Digitized by Google

менѣе ея гибельными болѣзнями, именно лихорадками, тифами, поносами и цынгою, постоянно сохраняя свой специфическій характеръ и исключительно прилипчивое свойство. Медики и больничные служители умирали отъ нея въ страшной пропорціи. Ссылаясь въ этомъ отношеніи на свидѣтельства и сочиненія военныхъ медиковъ, участвовавшихъ въ сказанной войнѣ и пережившихъ оную, преимущественно Зейдлица, Ринка, Четыркина, Чернобаева и др. [1]), я не могу не привести здѣсь словъ одного опытнаго военнаго врача, д-ра Петерсена, чуждаго всякаго пристрастія и хладнокровно наблюдавшаго эту болѣзнь во время ужасной эпидеміи въ Варнѣ. «Бо́льшая часть медиковъ, говоритъ онъ [2]), умершихъ отъ чумы въ Варнѣ, заболѣвали въ тамошнихъ военныхъ госпиталяхъ, въ которыхъ они менѣе остерегались отъ прикосновенія къ больнымъ, иногда весьма сомнительнымъ. Въ собственно же чумномъ кварталѣ, гдѣ, при явственной опасности, карантинныя мѣры исполнялись въ точности, заболѣвало сравнительно гораздо менѣе врачей, и почти исключительно только тѣ изъ нихъ, которые изъ неумѣстнаго хвастовства или не вѣруя въ прилипчивость болѣзни, прикасались къ людямъ одержимымъ ею, собственноручно вскрывали чумные бубоны и вообще не принимали ни какихъ предосторожностей. Но это стало имъ дорого; всѣ въ короткое время сдѣлались жертвою чумы, и если блистали въ продолженіе нѣсколькихъ дней своею удалью, то истинной пользы принесли весьма мало.»

Въ маѣ 1829 года чума была завезена въ Одессу на суднѣ,

---

[1]) *Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde von einer Gesellschaft practischer Aerzte zu St. Petersburg.* Hamburg 1835.

[2]) Тамъ же, статья д-ра Петерсена, стр. 142—143.

Digitized by Google

пришедшемъ изъ турецкаго города Кистенджи съ оставшеюся послѣ умершихъ солдатъ аммуниціею. Судно выгружалось въ карантинѣ, и 3 человѣка, занимавшіеся раскладкою вещей, заболѣли и вскорѣ умерли; такимъ же образомъ заболѣли и умерли нѣкоторые изъ работниковъ, переносившихъ аммуницію въ каратинные пакгаузы. Въ послѣдствіи зараза перешла изъ карантина въ городъ, но вторая карантинная цѣпь вокругъ сего послѣдняго предупредила дальнѣйшее распространеніе ея за предѣлы самаго города.

Въ іюнѣ 1829 г. зараза черезъ рѣки Дунай и Прутъ перешла изъ Турціи и Молдавіи въ Бессарабію, въ которой она держалась, въ теченіе цѣлаго года, въ весьма сильной степени; карантинныя дѣйствія на сказанныхъ рѣкахъ по необходимости были ослаблены, для свободнаго сообщенія войскъ. Но усиленная цѣпь по Днѣстру удержала распространеніе болѣзни съ такимъ успѣхомъ, что сосѣднія губерніи Подольская и Херсонская оставались во все время отъ нея свободными.

Въ августѣ 1829 г. чума была завезена въ Севастополь военными судами черноморскаго флота, возвращавшимися отъ турецкихъ береговъ. Сомнительные больные отвозились въ чумные кварталы Севастопольскаго карантина, въ которомъ чума и не прекращалась въ продолженіе полугода; по прошествіи этого времени, въ январѣ 1830 г. она вторглась въ самый городъ, въ слѣдствіе тайнаго сообщенія городскихъ арестантовъ съ служителями чумнаго квартала. Начавшись въ арестантскихъ казармахъ, зараза потомъ быстро распространилась по всему Севастополю и сильно свирѣпствовала въ теченіе нѣсколькихъ мѣсяцовъ. Народонаселеніе, не вѣрившее въ присутствіе чумы, противодѣйствовало исполненію карантинныхъ мѣръ, и чума не однократно снова вспыхивала, въ разныхъ ча-

Digitized by Google

стяхъ города, послѣ сообщенія жителей съ зачумленными, скрываемыми отъ очищенія, вещами. Такимъ образомъ болѣзнь въ городѣ прекратилась не ранѣе ноября того же года. Строгая наружная цѣпь, которая содержалась вокругъ города линѣйными войсками, охранила сосѣднія мѣста и всю Таврическую губернію отъ вторженія заразы.

Въ 1837 году, чума вторично была завезена на суднѣ въ Одессу и опять перешла изъ карантина въ городъ, гдѣ она держалась около 3 мѣсяцовъ. Объ этой малой, но во многихъ отношеніяхъ весьма замѣчательной, эпидеміи будетъ подробнѣе говорено ниже. Здѣсь мы замѣтимъ только, что жители Одессы, узнавъ о появленіи чумы, вполнѣ подчинялись благимъ распоряженіямъ начальства, и ни мало не страшась карантинныхъ мѣръ, тщательнымъ исполненіемъ ихъ видимо содѣйствовали къ скорому и успѣшному прекращенію болѣзни. За наружный, устроенный вокругъ города, карантинный кордонъ зараза и въ этотъ разъ не перешагнула.

Вообще, съ 1825 по 1838 [1]) годъ чума 24 раза была завезена на судахъ въ разные порты Новороссійскаго края, въ томъ числѣ въ Одессу 8 и въ Керчь 7 разъ; но за исключеніемъ вышеприведенныхъ трехъ разъ, одного въ Севастополѣ и двухъ въ Одессѣ, зараза всегда была останавливаема карантинными мѣрами, въ самомъ началѣ, и не выходила за карантинную ограду.

Сверхъ того, до 1844 года чума неоднократно и почти ежегодно наблюдаема была въ одномъ или нѣкоторыхъ погра-

---

[1]) Примѣчаніе. Намъ удалось собрать свѣдѣнія только за показанное здѣсь время; послѣ 1837 года чума въ новороссійскихъ карантинахъ болѣе не появлялась.

Digitized by Google

ничныхъ мѣстахъ Закавказскаго края. Всякій разъ она была заносима туда изъ сосѣднихъ зачумленныхъ пашалыковъ Азіятской Турціи, и всякій разъ уступала, въ скоромъ времени, дѣятельнымъ карантинно-полицейскимъ мѣрамъ, состоявшимъ съ одной стороны въ безотлагательномъ и строгомъ оцѣпленіи пораженныхъ пунктовъ казачьими кордонами, а съ другой стороны въ немедленномъ отдѣленіи больныхъ отъ здоровыхъ, внутри пораженной мѣстности, и въ тщательномъ очищеніи, по карантиннымъ правиламъ, сомнительныхъ вещей и домовъ. Нигдѣ въ Россіи исполненіе карантинныхъ мѣръ не оказывало столь очевидно счастливыхъ и быстрыхъ успѣховъ, какъ именно въ Закавказьи.

Во всѣхъ поименованныхъ мѣстахъ многіе изъ нашихъ врачей лично видѣли и описали болѣзнь, и событія эти сохраняются еще понынѣ въ живой памяти у этихъ медиковъ и у карантинныхъ чиновниковъ.

Изъ исчисленныхъ наблюденій мы знаемъ съ достовѣрностью, что чума у насъ никогда не раждалась самопроизвольно, а всякій разъ вторгалась въ предѣлы Имперіи то моремъ, то сухимъ путемъ, посредствомъ людей или вещей зачумленныхъ. Неоднократно болѣзнь была останавливаема при первомъ переходѣ ея въ стѣнахъ карантинныхъ, и если изрѣдка и проникала за первыя ограды, то вторая карантинная цѣпь всякій разъ останавливала дальнѣйшее ея распространеніе.

Эпидемической атмосферы, въ томъ смыслѣ, въ которомъ англійскій совѣтъ о народномъ здравіи принимаетъ ее во всѣхъ безъ исключенія повальныхъ болѣзняхъ, въ чумѣ, наблюдаемой до сихъ поръ въ Россіи, не существовало. Между холерою и чумою въ этомъ отношеніи большая разница. Въ нашихъ странахъ чума является безъ предвѣстниковъ, и насыщенный болѣз-

Digitized by Google

ненными испареніями воздухъ находится только въ самомъ близкомъ разстояніи отъ зачумленныхъ. Избѣгнуть близости этихъ послѣднихъ значитъ избѣгнуть и возможности непосредственнаго отъ нихъ зараженія.

Эта неоспоримая, на положительныхъ фактахъ основанная, истина получила и сохранила у насъ силу законную, и достовѣрность изложенныхъ фактовъ ни мало не уничтожается собранными въ Египтѣ врачебными наблюденіями другаго рода. Тамъ чума вѣроятно возраждается отъ общихъ такъ называемыхъ эпидемическихъ причинъ, коихъ ближайшее свойство и сущность въ точности еще не извѣстны, и собственно чумное заражающее начало (contagium) родится уже въ послѣдствіи, какъ явленіе второстепенное; оба эти вліянія тамъ дѣйствуютъ въ совокупности, и конечно весьма трудно и часто невозможно различить въ Египтѣ дѣйствія одной причины отъ дѣйствія другой; но у насъ зараженіе есть единственный и первоначальный источникъ чумы. Само собою разумѣется, что и у насъ чрезмѣрное накопленіе людей, неопрятность и сырость жилищъ, бѣдность населенія и даже особенное состояніе атмосферы могутъ имѣть и безъ сомнѣнія имѣютъ вліяніе на большее или меньшее распространеніе чумы, какъ скоро болѣзнь эта, вторгнувшись путемъ зараженія, уже существуетъ въ какомъ-либо мѣстѣ; ибо упомянутыя обстоятельства усиливаютъ самую болѣзнь, ускоряютъ по этому образованіе заражающаго начала въ больныхъ, а у здоровыхъ увеличиваютъ расположеніе къ воспріятію недуга. Но сами по себѣ эти вліянія, даже въ совокупности, никогда не производили у насъ чумы, а пораждали эпидемическія болѣзни другаго рода, совершенно отличныя отъ чумы, именно тифы, поносы и цынгу. Нѣкоторые признаки тифа конечно напоминаютъ о сходныхъ при-

Digitized by Google

знакахъ чумы, но обѣ болѣзни, въ полномъ своемъ развитiи, легко одна отъ другой различаются, и изложенное въ англiйскомъ сочиненiи мнѣнiе, будто чума совершенно однородная болѣзнь съ тифомъ и есть только высшее развитiе его, неправильно.

Европейскiе тифы, при высшемъ эпидемическомъ развитiи, никогда не представляютъ патогномическихъ явленiй чумы, хотя смертность отъ тифа, мѣстами, равнялась смертности отъ чумы и холеры. Такъ было между прочимъ въ Псковской губернiи, послѣ неурожая 1844 и 1845 годовъ. Жестокiй тифъ истребилъ въ этой губернiи, въ теченiе одной зимы, болѣе народа, чѣмъ холера въ теченiе всего 1848 года [1]), но нигдѣ у тифозныхъ не показывались карбункулы или бубоны, и самая тифозная горячка была не столь жестока и скоротечна, какъ чумная, не говоря уже о находимыхъ по смерти анатомическихъ измѣненiяхъ, которыя въ обѣихъ болѣзняхъ существенно различны. Равнымъ образомъ не было слышно, чтобы въ Ирландiи, во время жестокихъ тифозныхъ эпидемiй, въ нынѣшнемъ столѣтiи неоднократно свирѣпствовавшихъ на этомъ бѣдномъ многолюдномъ островѣ, тифы принимали свойства чумы. Между тѣмъ гигiеническое положенiе Ирландiи, особенно низшаго класса населенiя, едва ли чѣмъ-либо улучшилось въ сравненiи съ положенiемъ его за 200 или 300 лѣтъ. По крайней мѣрѣ извѣстно, что бѣдность и многолюдство никогда не достигали тамъ такой высокой степени, какъ именно въ нынѣшнемъ столѣтiи. Въ самомъ Египтѣ, наконецъ, тифъ существуетъ какъ самостоятельная болѣзнь и нерѣдко идетъ рядомъ съ чумою,

---

[1]) И даже въ Петербургѣ въ 1846 году, когда свирѣпствовала тифозная эпидемiя, смертность больше чѣмъ въ 1848 г, когда была холера. *Прим. Ред.*

Digitized by Google

хотя во время сильныхъ чумныхъ эпидемій обѣ болѣзни могутъ соединяться и тифы переходятъ въ чуму, такъ точно какъ во время холерной эпидеміи простые поносы, составляющіе совершенно отдѣльную отъ холеры болѣзнь, переходятъ въ эту послѣднюю.

Справедливость нашего мнѣнія о чумѣ вполнѣ подтверждается безпристрастными наблюденіями болѣзни въ самомъ отечествѣ ея и собранными тамъ достовѣрными свѣдѣніями.

Въ послѣдніе годы, когда Клотъ-Бей и прочіе антиконтагіонисты стали распространять въ Европѣ ученіе о неприлипчивости чумы, правительство наше посылало благонадежныхъ врачей на Востокъ, какъ для того, чтобы повѣрить и дополнить современныя наблюденія иностранныхъ медиковъ, такъ и для полученія вѣрныхъ свѣдѣній о дѣйствіи тамошнихъ новоустроенныхъ карантиновъ.

Новѣйшій изъ этихъ нашихъ путешественниковъ, докторъ Рафаловичъ, заслуживаетъ особеннаго довѣрія. Хотя онъ самъ и не видалъ чумы на Востокѣ, въ которомъ она не проявлялась нигдѣ во время пребыванія его тамъ, съ начала 1846 по конецъ 1848 года, но посѣтивъ Константинополь, Смирну и другіе прибрежные города Малой Азіи, Тунисъ и Алжиръ и обозрѣвъ Египетъ и Сирію во всѣхъ направленіяхъ, онъ вездѣ знакомился лично съ мѣстностями и съ весьма многими врачами, и успѣлъ такимъ образомъ собрать, со строгою критикою и совершеннымъ безпристрастіемъ, огромное множество матеріяловъ и фактовъ относительно чумы на самомъ Востокѣ. Свѣдѣнія собранныя г-мъ Рафаловичемъ и нѣкоторыми другими русскими врачами, побывавшими въ сказанныхъ краяхъ, не оставляютъ ни какого сомнѣнія въ томъ, что наблюденія и теорія антиконтагіонистовъ, касательно чу-

Digitized by Google

мы въ Египтѣ, отнюдь не безошибочны, и что болѣзнь эта на всемъ Востокѣ и въ самомъ Египтѣ сохраняетъ прилипчивое и заразительное свойство. Они также удостовѣряютъ насъ, что вѣрованіе въ прилипчивость чумы распространено почти у всѣхъ жителей Востока, особенно не мусульманъ, равно какъ и между тамошними врачами, и что соблюденіе карантинныхъ мѣръ и тамъ приноситъ очевидную пользу, даже при общемъ эпидемическомъ распространеніи болѣзни. Въ Смирнѣ напр., живущее на скатахъ горы въ верхней части города, доступной очищающему дѣйствію господствующихъ здѣсь постоянныхъ вѣтровъ, турецкое населеніе всегда страдало отъ являвшихся въ разное время въ Смирнѣ чумныхъ эпидемій гораздо больше, чѣмъ франки, греки и армяне, занимающіе нижнюю, тѣсную и мѣстами чрезвычайно неопрятную часть города, пересѣкаемую къ тому открытыми канавами, въ которыхъ всякія нечистоты весьма медленнымъ теченіемъ проводятся къ морю, распространяя едва выносимую вонь. Но христіанское населеніе и въ особенности тамошніе франки держатъ, во время чумныхъ эпидемій, частные карантины въ своихъ домахъ, и именно этимъ спасаются; точно то же замѣчается во всѣхъ тѣхъ городахъ Леванта, въ которыхъ населеніе состоитъ изъ двухъ стихій, мусульманскаго и франкскаго.

Изъ всего сказаннаго явствуетъ, что вопросъ о чумѣ для насъ не только не чуждъ, но что напротивъ весьма вѣроятно, что мы имѣемъ въ этой болѣзни болѣе опытности, чѣмъ Французы и Англичане, и голосъ нашъ долженъ имѣть поэтому болѣе вѣсу.

Въ то время, когда увлекавшіяся выгодами торговли нѣкоторыя Европейскія державы поддавались обманчивымъ и одно-

Digitized by Google

стороннимъ сужденіямъ антиконтагіонистовъ, древняя теорія сохранилась у насъ въ цѣлости и не только само Правительство и высшія медицинскія начальства, но и всѣ вообще русскіе медики съ весьма немногими только исключеніями, безусловно вѣруютъ въ прилипчивость чумы и въ пользу карантиновъ.

Истинная же теорія заразительности (*theoria contagionis*) *и разумная карантинная система отнюдь не такъ безразсудны и недостаточны, какъ утверждаютъ Англичане.*

А. О заразительности чумы.

Принимая слово «contagio» въ слишкомъ тѣсномъ смыслѣ, сочинители рапорта создали особенное ученіе объ *инфекціи*. Намъ неизвѣстно, какого мнѣнія держатся контагіонисты въ Англіи, но знаемъ, что контагіонисты другихъ странъ издревле различаютъ между собою contagia fixa и volatilia, и принимаютъ, что у послѣднихъ воздухъ можетъ быть посредникомъ образовавшагося въ больномъ и исходящаго отъ него болѣзненнаго или заражающаго начала (contagium); заражающійся имъ человѣкъ, какимъ бы образомъ впрочемъ это начало на него ни переходило, чрезъ непосредственное ли прикосновеніе къ больному, или посредствомъ воздуха и вещей, конечно *инфицируется* имъ по точному значенію этого слова. Но этотъ самый актъ инфекціи или зараженія называется въ древней теоріи принятымъ въ извѣстномъ смыслѣ словомъ «contagio», и поэтому мнѣніе новой англійской школы отличается отъ нашего однимъ только наименованіемъ. Существенное по обѣимъ теоріямъ то, что въ извѣстныхъ болѣзняхъ отъ самаго больнаго отдѣляется нѣчто вредное, имѣющее способность возраждать ту же болѣзнь въ здоровомъ человѣкѣ, который

Digitized by Google

подвергается его вліянію. Мы совершенно согласны съ мнѣніемъ англичанъ (рапортъ ихъ стр. 31), что вопросъ, «прилипчива ли какая-либо болѣзнь сама по себѣ?» не представляетъ большой практической пользы. По нашему мнѣнію, этотъ вопросъ даже не имѣетъ настоящаго смысла: мы полагаемъ, что ни какая болѣзнь сама по себѣ прилипчива или заразительна не бываетъ (contagious или infectious in itself), но что извѣстные недуги называются прилипчивыми или заразительными только потому, что они *дѣлаются таковыми при данныхъ условіяхъ*. Условія эти чрезвычайно разнообразны и сложны, и въ разныхъ болѣзняхъ, имѣющихъ способность дѣлаться заразительными, бываютъ различны, что зависитъ не только отъ самаго вида болѣзни, но и отъ силы и степени ея въ заражающемъ человѣкѣ, отъ степени воспріимчивости заражаемаго и наконецъ отъ нѣкоторыхъ внѣшнихъ, болѣе или менѣе извѣстныхъ вліяній, въ томъ числѣ и атмосферическихъ. Но должно умѣть различать атмосферическія вліянія благопріятствующія (напр. извѣстную степень теплоты, электричества и т. п.) отъ атмосферы эпидемической, и эту послѣднюю отъ окружающаго больныхъ непосредственно слоя воздуха, т. е. собственно атмосферы больнаго. Во всякомъ случаѣ и по англійской теоріи, чума принадлежитъ къ числу болѣзней, въ высокой степени одаренныхъ сказанною способностью. Однако жъ касательно самыхъ условій зараженія или инфекціи, наше ученіе существенно отличается отъ англійскаго; послѣднее, смѣшивая вмѣстѣ всѣ повально-заразительныя болѣзни, впадаетъ относительно чумы въ непростительную односторонность и явную ошибку, допуская для этой болѣзни одну только «инфекцію посредствомъ напитаннаго испареніями больныхъ воздуха» и принимая этотъ самый воздухъ, который на болѣе

Digitized by Google

дальнемъ разстояніи отъ больнаго перестаетъ быть infectious, за эпидемическую атмосферу, находящуюся внѣ человѣческой власти.

Нѣтъ сомнѣнія, что наша теорія полнѣе, совершеннѣе и болѣе согласна съ фактами, и что чума, въ смыслѣ англичанъ, не только infectious, но и contagious. Она передается не только испареніями людей зачумленныхъ, насыщающими воздухъ, который въ близкомъ разстояніи сохраняетъ заразительную силу, но и непосредственнымъ прикосновеніемъ къ больному или къ нѣкоторымъ отдѣленіямъ его, или искуственнымъ образомъ посредствомъ прививанія гноя, или же наконецъ посредствомъ вещей и пожитковъ зачумленныхъ; однимъ словомъ, чума сообщается многими путями зараженія или инфекціи, но надобно понимать послѣднее слово въ общемъ, болѣе пространномъ значеніи.

Нужно ли доказывать всякое изъ этихъ положеній порознь и повторять въ сотый разъ, вѣками испытанное и признанное? Полагая, что древніе факты, служившіе основаніемъ теоріи о прилипчивости чумы, англійскимъ ученымъ также извѣстны какъ намъ, мы ограничимся здѣсь приведеніемъ нѣкоторыхъ замѣчательныхъ отечественныхъ наблюденій, которыя хотя и были обнародованы въ свое время, но, не смотря на это, кажется не обратили на себя должнаго вниманія врачей за границею.

Сюда принадлежатъ, во-первыхъ, удачные опыты прививанія чумы, во время турецкой кампаніи, предпринятые докторомъ русской арміи Чернобаевымъ. Прививавъ взятый изъ чумныхъ карбункуловъ гной другимъ больнымъ зачумленнымъ, одержимымъ бубонами, но неимѣвшимъ ни карбункуловъ, ни горячки, онъ неоднократно видѣлъ, что на мѣстѣ при-

Digitized by Google

виванія, въ теченіе нѣсколькихъ часовъ уже, образовались обыкновенно карбункулы, изрѣдка въ ближайшихъ къ прививному мѣсту желѣзахъ бубоны. Подробное описаніе этихъ опытовъ, сдѣланныхъ съ особенною терапевтическою цѣлью, находится въ *Военно-Медицинскомъ Журналѣ* 1837 года [1]), а въ нѣмецкомъ переводѣ въ *Schmidt's Jahrbücher.* 1840 [2]).

Выше было упомянуто, что во время сказанной кампаніи тѣ врачи чумныхъ кварталовъ исключительно подвергались болѣзни, которые свободно и безъ всякихъ предосторожностей сообщались съ больными и собственноручно вскрывали ихъ бубоны. Инфекціонисты скажутъ, что врачи эти вдыхали зараженный испареніями больныхъ воздухъ. Конечно, обойтись безъ воздуха ни въ какомъ случаѣ невозможно; отнявъ его, вы отнимаете самую жизнь и всякую возможность наблюденія, и поэтому весьма трудно рѣшить въ точности этотъ вопросъ. Но въ карантинномъ отношеніи этотъ вопросъ чрезвычайно маловаженъ и даже ничтоженъ; не все ли равно, касательно предосторожностей, которыя слѣдуетъ принимать, будутъ ли онѣ обращены противъ поверхности тѣла больнаго или же противъ окружающаго тѣло его ближайшаго слоя воздуха? На болѣе же дальнемъ разстояніи, какъ извѣстно, воздухъ теряетъ заразительную силу, чему и англичане не противорѣчатъ. Согласно съ этими предположеніями карантины наши и поступаютъ съ зачумленными, такъ что собственно теорія инфекціи ничего не измѣнила въ практикѣ карантинныхъ предосторожностей.

Гораздо важнѣе будетъ, привести достовѣрные примѣры со-

---

[1]) Томъ XXXII № 2 стр. 124 и 125.

[2]) 2 Supplementband. 1840 pag. 58 и 59.

Digitized by Google

общенія чумы посредствомъ зачумленныхъ вещей, образа распространенія болѣзни, противъ котораго антигіонисты тщетно употребляютъ всѣ хитрости и софизмы упрямаго скептицизма. Между тѣмъ въ нашихъ странахъ, чума наиболѣе и всего чаще распространялась именно этимъ послѣднимъ путемъ, т. е. посредствомъ зачумленныхъ вещей.

Выгрузка такихъ вещей изъ нагруженнаго ими судна, была единственною и несомнѣнною причиною чумы 1829 года въ городѣ Одессѣ, о чемъ сообщено выше.

Весьма замѣчательное наблюденіе, доказавшее въ большемъ размѣрѣ опасность вещей и пожитковъ, сдѣлано было Закавказскаго края въ г. Ахалцыхѣ, постигнутомъ чумою въ 1838 году. По случаю продолжительнаго непрекращенія болѣзни, начальство нашло нужнымъ, въ сентябрѣ, вывести жителей изъ наиболѣе пораженныхъ болѣзнью частей города на открытое мѣсто въ лагерь; но вслѣдъ за этимъ чума значительно усилилась между выведенными людьми, уже въ самомъ лагерѣ. Сообщеніе разныхъ семействъ между собою было предупреждено полицейскими мѣрами, и вовсе неожиданное усиленіе болѣзни зависѣло отъ другой, весьма естественной причины, именно той, что люди, выводимые изъ домовъ, трогали и перебирали съ большою тщательностью свои вещи и пожитки, для передачи ихъ въ окурныя.

Мы могли бы наполнить многія страницы еще другими примѣрами этого рода, заимствованными изъ разныхъ являвшихся въ Россіи чумныхъ эпидемій, но вмѣсто многихъ другихъ мы приведемъ только замѣчательнѣйшую изъ числа новѣйшихъ эпидемій, послѣднюю Одесскую чуму 1837 года; преслѣдуемая съ самаго начала соотвѣтственными карантинными мѣрами, она не достигла сильнаго распространенія, и

Digitized by Google

этимъ самымъ дала возможность слѣдить за развитіемъ ея и способами перехода изъ дома въ домъ и съ одного больнаго на другаго.

Вотъ краткое описаніе хода этой эпидеміи, основанное на достовѣрныхъ, оффиціальныхъ данныхъ:

22-го сентября 1837 г. къ Одесскому рейду прибыло судно Самсонъ, котораго шкиперъ объявилъ карантинной брандвахтѣ, что двѣ недѣли передъ тѣмъ онъ грузился дровами въ пораженномъ чумою турецкомъ мѣстечкѣ Исакчи, что сошедшая на берегъ жена шкипера, Елена, заразилась отъ той же болѣзни и что трупъ ея уже 7-й день лежитъ въ каютѣ.

По наружномъ освидѣтельствованіи тѣла Елены, карантинные врачи въ Одессѣ признали находившіяся на тѣлѣ пятна и полосы за слѣды нанесенныхъ ей передъ смертью отъ мужа побоевъ; въ слѣдствіе чего тѣло 23-го сентября предано было землѣ на карантинномъ кладбищѣ, и хотя людей, употребленныхъ на это, заключили въ чумномъ кварталѣ, но судно не подвергли ни какому особенному очищенію, и часть экипажа немедленно приступила къ выгрузкѣ дровъ въ одинъ изъ практическихъ двориковъ карантина, подъ надзоромъ гвардіоновъ. 6-го октября два матроса этого судна, Тарасъ Иванченко и Степанъ Василенко, заболѣли съ весьма подозрительными признаками; на другой день ихъ перевели въ чумный кварталъ, гдѣ первый, имѣвшій горячку, бубонъ и карбункулъ, выздоровѣлъ, а второй, съ горячкою и карбункуломъ, вскорѣ умеръ.

Около 7-го октября заболѣла жена унтеръ-офицера карантинной стражи Исаева, жившаго въ практическомъ отдѣленіи близъ дворика, въ которомъ выгружался Самсонъ. Исаеву порученъ былъ надзоръ за этою операціею, и онъ, какъ по слѣдствію оказалось, сообщался съ матросами этого судна во время

Digitized by Google

выгрузки. 10-го октября жена Исаева умерла съ большими темными пятнами на тѣлѣ: болѣзнь признана была только за петехіальную горячку прилипчиваго свойства, и поэтому разрѣшено было похоронить тѣло на общемъ городскомъ кладбищѣ съ процессіею и въ сопровожденіи священника. Исаевъ угостилъ въ этотъ день поминальнымъ обѣдомъ знакомыхъ своихъ и роздалъ нѣкоторымъ изъ нихъ часть пожитковъ покойной своей жены. Діаконъ Бочаревъ получилъ въ подарокъ платокъ, жена гвардіона Марья Иванова шубу, и Марья Куликова пару полусапожковъ. Всѣ эти лица жили внѣ карантинной черты, въ городѣ или въ предмѣстьяхъ его.

20-го октября Исаевъ умеръ послѣ кратковременной болѣзни, и хотя на тѣлѣ его не было замѣтно подозрительныхъ признаковъ, но начальство этимъ встревожилось. Вспомнили, что наканунѣ, 19-го октября, работникъ карантинной стражи Тихонъ Дудинъ заболѣлъ и отправленъ былъ въ больницу казармы этой стражи, въ предмѣстьи города. По освидѣтельствованіи Дудина, нашли у него, равно какъ у нѣкоторыхъ изъ его товарищей по службѣ и у жившей въ сосѣдствѣ Марьи Ивановой, получившей въ подарокъ шубу, признаки сильной горячки, бубоны и карбункулы. Дудинъ умеръ 25-го октября, Марья Иванова 26-го, прочіе заболѣвшіе въ казармѣ, также вскорѣ всѣ умерли. 26-го скончалась также Марья Куликова, заболѣвшая 22 числа съ горячкою и бубономъ; она жила подлѣ казармы, и получила, какъ было упомянуто, въ подарокъ полусапожки покойной жены унтеръ-офицера Исаева. Изъ жившихъ вмѣстѣ съ этимъ послѣднимъ чиновъ карантинной стражи умерли: унтеръ-офицеръ Иванъ Кавелинъ 21 октября съ горячкою и петехіями; солдатъ Филиппъ Шнуровъ 22-го, съ горячкою, и унтеръ-офицеръ Мат-

Digitized by Google

вѣй Шороховъ 23-го, съ горячкою и карбункуломъ. Появленіе всѣхъ этихъ чумныхъ случаевъ въ практической части карантина и внѣ черты его, побудило начальниковъ объявить весь городъ Одессу въ неблагополучномъ положеніи: его въ тотъ же день, 22-го октября, окружили кордонною военною цѣпью, для прекращенія всякихъ сообщеній съ Имперіею. (Оцѣпленіе это, по Высочайшему повелѣнію, продолжалось дважды сорокъ дней, и только 24 февраля 1838 года кордоны, окружавшіе Одессу, были сняты и свободное сообщеніе его съ прочими областями Имперіи возстановлено.)

24-го октября заболѣлъ горячкою и бубономъ мѣщанинъ Щекинъ, читавшій псалтырь надъ тѣломъ покойной жены унтеръ-офицера Исаева; онъ умеръ 27-го. Того же 27-го октября чума (горячка и карбункулъ) обнаружилась у племянницы дьякона Бочарева, жившаго съ семействомъ внутри города, въ дворѣ Покровской церкви, и получившаго въ подарокъ отъ Исаева платокъ, который онъ отдалъ племянницѣ своей Александрѣ. Послѣднюю перевели въ чумный кварталъ, гдѣ она въ тотъ же день скончалась; тамъ же умеръ на другой день, 28-го дьяконъ Бочаревъ, а 29-го октября и бабушка Александры Домна Сапожникова, у которой на тѣлѣ оказались петехіи. Словомъ, изъ 22 человѣкъ, заболѣвшихъ въ слѣдствіе сообщеній съ Исаевымъ, всѣ до одного умерли, послѣ кратковременной болѣзни и съ признаками сильно развитой чумы.

Предѣлы нашего труда не позволяютъ намъ исчислить всѣ обнаружившіеся въ послѣдствіи въ городѣ чумные случаи, и поэтому мы довольствуемся приведеніемъ здѣсь таблицы, показывающей постепенный ходъ эпидеміи.

Digitized by Google

	забол.	выздор.	умер.
Въ портѣ, на суднѣ Самсонѣ. . . .	2	1	1
За тѣмъ въ слѣдствіе сообщенія:			
1) съ экипажемъ этого судна . . .	6	1	5
2) » унтеръ-офицеромъ Исаевымъ. .	22	»	22
3) » казармою гвардіоновъ . . .	34	3	31
4) » домомъ Чернобыльскаго . . .	2	1	1
5) » » Федотова	11	1	10
6) » » Орлова.	9	1	8
7) » » Левицкаго.	14	3	11
8) » » Юркова	1	1	»
9) » » Полежаева.	14	2	12
10) » » Демьянова.	10	3	7
Итого.	125	17	108

Относительная смертность, какъ видно, чрезвычайно сильная и доказывающая, при тщательности подаваемыхъ заболѣвавшимъ пособій, особенную жестокость заразы. 22-го декабря умерла въ чумномъ кварталѣ послѣдняя жертва этой эпидеміи, молодая дѣвица Евдокія Нефедьева, съ бубономъ, карбункуломъ и петехіями.

Антиконтагіонисты приписываютъ важное вліяніе на сообщеніе чумы такъ называемымъ центрамъ заразы (foyers d'infection), образующимся, по ихъ увѣренію, въ мѣстахъ, гдѣ накоплено много больныхъ; но изъ 634 зачумленныхъ и окомпрометированныхъ лицъ, поступившихъ во время эпидеміи 1837 г. въ Одесскій карантинъ, только 12 заболѣло внутри самаго заведенія, и изъ нихъ умерло 7; всѣ же прочіе изъ общаго числа зачумленныхъ, т. е. 113, заразились чумою въ самомъ городѣ.

Digitized by Google

Изъ сообщенныхъ выше подробностей ясно видно, какую роль играли въ Одесской эпидеміи зачумленные пожитки. Позволимъ себѣ привести еще слѣдующій весьма важный фактъ.

Мѣщанинъ Щекинъ, читавшій псалтырь надъ тѣломъ покойной жены Исаева, умеръ съ горячкою и бубономъ 27-го октября въ чумномъ кварталѣ, куда его перевели 24-го октября вмѣстѣ съ семействомъ, состоявшимъ изъ жены его, дочери Прасковьи и мужа послѣдней, Николая Леванцова. Прасковья умерла 27-го октября, также съ горячкою и карбункуломъ. Оставшіеся въ живыхъ Леванцовъ и теща его, жена Щекина, выдержавъ 3-хъ недѣльный терминъ въ чумномъ кварталѣ, потомъ 20-го ноября поступили въ пассажирскій кварталъ, гдѣ имъ, для полученія практики, назначили вторичный, 14-ти дневный терминъ. Уже прошло 8 дней послѣдняго, какъ вдругъ у Леванцова открылась чума въ сильнѣйшей степени. Чиновникъ генералъ-губернатора, г. Андрѣевскій, допрашивалъ его тогда въ присутствіи священника, увѣщававшаго его сознаться въ истинѣ, и Леванцовъ показалъ, что въ день смерти (27 октября) жены его Прасковьи внутри чумнаго квартала, онъ тотчасъ отдалъ для очищенія всѣ ея пожитки, за исключеніемъ только небольшаго ящика съ золотыми, въ хлопчатую бумагу завернутыми вещами, который онъ спряталъ на печкѣ комнаты. Кончивъ 20-ти дневный терминъ и переодѣваясь въ перемѣнное платье, чтобы перейти въ кварталъ пассажирскій, Леванцовъ раскрылъ спрятанный имъ ящикъ и хотѣлъ было взять съ собою содержимое въ немъ, но, боясь строгаго обыска при поступленіи въ пассажирскій кварталъ, онъ бросилъ ящикъ опять на печь занимаемаго ими прежде покоя чумнаго квартала; 28-го ноября у него открылась чума, и 1-го декабря онъ скончался съ шестью карбункулами на тѣлѣ.

Digitized by Google

Ходъ и распространеніе этой чумы въ г. Одессѣ, одномъ изъ новѣйшихъ и просторнѣйшихъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ и самыхъ опрятныхъ и богатыхъ городовъ въ Европѣ, зависѣли, какъ явствуетъ изъ всѣхъ приведенныхъ фактовъ, единственно отъ непосредственнаго или посредственнаго сообщенія съ больными и ихъ пожитками, безъ всякаго содѣйствія такъ называемыхъ эпидемическихъ вліяній или эпидемической атмосферы, въ смыслѣ Англичанъ.

Температура воздуха, во все продолженіе эпидеміи, стояла необыкновенно низкая; ртуть въ теченіе декабря, постоянно была нѣсколькими градусами ниже нуля, и въ иные дни холодъ доходилъ до 16° и 18° Р., при вѣтрахъ, дувшихъ по широкимъ улицамъ города съ 10 декабря по 10 января, почти безпрерывно съ сѣверныхъ румбовъ.

Примѣчаніе. Въ началѣ этого краткаго разсказа объ Одесской чумѣ 1837 года, встрѣчается много важныхъ карантинныхъ ошибокъ, которыя противникамъ нашимъ легко могутъ служить поводомъ, осуждать и осмѣивать всѣ вообще карантинныя мѣры. Но это ни мало не могло удержать насъ во всею откровенностью привести здѣсь изложенные факты, изъ которыхъ справедливые и добросовѣстные судьи, конечно, соглашаясь съ нами, выведутъ заключеніе, что опрометчивость карантиннаго начальства была единственною причиною вторженія чумы этой во внутренность города, который, по многократнымъ прежнимъ примѣрамъ, долженъ и могъ бы быть избавленъ отъ бѣдствій эпидеміи болѣе тщательнымъ и строгимъ исполненіемъ правилъ карантиннаго устава. Однимъ словомъ, тутъ должно винить людей, а не систему, которая, напротивъ, черезъ гибельныя послѣдствія ошибокъ, въ настоящемъ случаѣ сама выставляется во всей своей истинѣ.

Digitized by Google

На основаніи всѣхъ выше упомянутыхъ фактовъ и доводовъ мы считаемъ себя въ правѣ утвердительно заключить, что древняя теорія о прилипчивости чумы понынѣ имѣетъ такое же прочное и непоколебимое основаніе, какъ за 300 лѣтъ, когда подобные факты и наблюденія были поводомъ къ учрежденію карантиновъ на границахъ Европы съ Востокомъ.

Англійскіе сочинители, желая опровергнуть эту теорію, спрашиваютъ (рапортъ стр. 47), почему, если она истинна, родъ человѣческій давно не истребленъ? Но что же они сами скажутъ, если мы ихъ спросимъ: почему, въ то время какъ существуетъ въ какомъ-либо мѣстѣ эпидемическая атмосфера (чумная, холерная или другая), не всѣ жители этого мѣста, въ равной степени подвергавшіеся ея вліянію, заболѣваютъ и умираютъ отъ господствующей эпидеміи? Отвѣтъ на оба вопроса одинъ и тотъ же и весьма не трудный для образованнаго врача. Также легко понятно, что напитанныя чумнымъ или другимъ заражающимъ началомъ вещи не вѣчно сохраняютъ въ себѣ это начало, а напротивъ теряютъ его, и безъ прямаго содѣйствія человѣка, по истеченіи большаго или меньшаго срока времени и иногда весьма скоро: то отъ соприкосновенія съ воздухомъ, то отъ дѣйствія солнечныхъ лучей или усиленной атмосферной теплоты, и, вѣроятно, отъ многихъ другихъ естественныхъ вліяній, химически или физически дѣйствующихъ и коихъ ближайшее свойство въ точности еще не изслѣдовано. Извѣстно, какія крайнія предосторожности требуются для того, чтобы сохранять, на болѣе продолжительное время, заражающее начало въ пересылаемой за большія разстоянія коровьей оспенной матеріи. Безъ сказанныхъ осторожностей матерія эта сама по себѣ непремѣнно теряетъ свою силу; и такъ точно бываетъ и съ зачумленными вещами, съ тою разницею, что

Digitized by Google

этотъ срокъ по нѣкоторымъ наблюденіямъ можетъ быть весьма продолжительный, конечно также при выгодныхъ для сего условіяхъ, какъ явствуетъ между прочимъ изъ замѣчательнаго примѣра, случившагося 1828 года въ католическомъ монастырѣ въ Сенъ-Жанъ-д'Акрѣ. Тамъ, въ сказанномъ году, изъ восьми жившихъ въ немъ монаховъ шесть заболѣли и умерли отъ чумы, въ слѣдствіе неосторожнаго раскрытія ящика съ пожитками, принадлежавшими монаху, который умеръ два года предъ тѣмъ отъ чумы. Ящикъ этотъ все время стоялъ запертый въ кладовой монастыря. Чумы въ сказанномъ году (1828) въ городѣ не было, и она изъ монастыря не перешла въ городъ, благодаря благоразумнымъ мѣрамъ Паши, который немедленно велѣлъ задѣлать ворота занимаемаго зачумленными монахами корпуса. Клотъ-Бей отрицаетъ достовѣрность этого наблюденія (ср.: *Rapport sur la peste et les quarantaines* par le d-r Prus, стр. 459), но оно не подлежитъ ни какому сомнѣнію; и соотечественникъ нашъ, г. Рафаловичъ, жившій въ Сенъ-Жанъ-д'Акрѣ въ упомянутомъ монастырѣ въ 1847 г., изъ устъ настоятеля собралъ подробности, вполнѣ подтверждающія истину этого примѣчательнаго наблюденія.

В. О карантинной системѣ.

Такимъ же образомъ легко доказать, что и карантинная система отнюдь не такъ безразсудна и самое исполненіе карантинныхъ мѣръ въ гораздо большей степени возможно, нежели полагаютъ Англичане. Находящееся въ ихъ сочиненіи весьма невыгодное описаніе карантиновъ основано, какъ видно, на плохомъ и совершенно недостаточномъ состояніи этихъ заведеній на собственно Великобританскихъ островахъ, гдѣ учреж-

Digitized by Google

денія эти пришли въ совершенное запущеніе отъ того, что, въ теченіе почти двухъ столѣтій, не представлялось имъ случая дѣйствовать противъ настоящей чумы, благодаря значительному разстоянію береговъ Англіи отъ мѣстъ возрожденія болѣзни. Такого рода дурно устроенные и еще хуже управляемые карантины, конечно, вмѣсто того чтобы удержать и уничтожить болѣзнь, скорѣе могутъ усилить и разсадить ее, и точно заслуживаютъ всѣ тѣ упреки, которые находятся въ англійской книжкѣ. Но странно, что сочинители не упомянули о превосходно-устроенномъ, истинно образцовомъ англійскомъ карантинѣ на островѣ Мальтѣ. Они вѣроятно не знали или не вспомнили о совершенномъ благоустройствѣ отдѣльныхъ частей этого обширнаго заведенія, [1]) а то навѣрно знали бы также, что въ хорошихъ карантинахъ, каковы, напримѣръ, именно мальтійскій и наши россійскіе въ черноморскихъ портахъ, не запираютъ больныхъ вмѣстѣ на суднѣ, а тотчасъ отдѣляютъ ихъ отъ судна и переводятъ въ мѣстности здоровыя, съ чистымъ и свѣжимъ воздухомъ. Въ случаѣ особаго сомнѣнія, выводятся изъ такого судна не только люди больные, но и здоровые, и самое судно очищается отдѣльно; однимъ словомъ, въ хорошихъ карантинахъ исполняется большая часть тѣхъ мѣръ, которыя нынѣ выдаются Англичанами за новыя, подъ именемъ гигіеническихъ. Карантины же наши довольно просторны для безпрепятственнаго исполненія въ нихъ всѣхъ сказанныхъ дѣйствій, безъ малѣйшаго ослабленія при семъ тѣхъ предосторожностей, отъ коихъ эти учрежденія получили свое названіе.

---

[1]) Въ особенности чумный кварталъ этого карантина отличается какъ просторомъ, такъ и совершеннымъ удобствомъ, и можетъ въ самомъ дѣлѣ служить образцомъ для карантиновъ всѣхъ народовъ.

Digitized by Google

Заведенія эти дѣйствуютъ наподобіе хорошей пожарной команды, которая, если не можетъ тушить огонь съ самаго начала, раздѣляетъ его, дабы загорѣвшіяся части тушить отдѣльно; но притомъ главная ея забота обращена на то, чтобы не дать пламени обнять сосѣднія строенія, и на спасеніе не тронутыхъ еще пламенемъ предметовъ. Послѣднее легче всего и очень просто достигается удаленіемъ этихъ предметовъ изъ круга дѣйствія пожара. Такъ точно поступаютъ и карантины, коихъ цѣль, какъ извѣстно, двоякая: потушеніе чумы на мѣстѣ ея появленія, и охраненіе въ то же время здоровыхъ мѣстностей. Этого послѣдняго они достигаютъ вѣрнѣе всего удаленіемъ центровъ болѣзни отъ этихъ мѣстностей и разобщеніемъ обоихъ до совершеннаго минованія опасности. Центрами же могутъ дѣлаться, какъ выше доказано, не только суда съ зараженнымъ воздухомъ, но и больные чумою, и наконецъ зачумленныя вещи. Мѣра удаленія и разобщенія, въ строгомъ карантинномъ смыслѣ, конечно крайне стѣснительна для торговли и общества, но мысль и самое основаніе этой мѣры такъ ясны и просты, что не возможно выдумать что-нибудь лучше и вѣрнѣе ихъ. Карантинныя мѣры по этому совершенно соотвѣтствуютъ справедливому требованію англичанъ (изложенному на 6 страницѣ сочиненія); онѣ-то именно предупреждаютъ и устраняютъ извѣстныя, во власти человѣка находящіяся условія, безъ которыхъ чума существовать не можетъ.

Конечно въ карантинахъ совершается довольно много лишнихъ операцій и встрѣчается по видимому много не сообразностей. Большая часть людей подвергается срокамъ по-напрасну, и большая часть вещей, именно товаровъ, задерживается, очищается и окуривается также безъ дѣйствительной необходимости, потому что не все то зачумлено, что въ каран-

Digitized by Google

тинной практикѣ называется сомнительнымъ и подвергается срокамъ и операціямъ. Да что же дѣлать? на людяхъ и вещахъ вѣдь не написано, скрывается ли въ нихъ зародышъ чумы или нѣтъ, чисты они или нечисты, и которые изъ нихъ именно относятся къ той или другой категоріи? Только время, наблюденіе и исполненіе извѣстныхъ операцій въ состояніи разрѣшить это сомнѣніе. Поэтому карантинныя мѣры соблюдаются и должны быть соблюдаемы въ видѣ абсолютнаго контагіонизма, хотя бъ патологія и опровергала такое предположеніе.

Во многихъ другихъ человѣческихъ учрежденіяхъ бываютъ подобныя несообразности, равнымъ образомъ неизбѣжныя. Въ предупрежденіе вреда, могущаго произойти отъ малаго числа злодѣевъ и мошенниковъ, цѣлое населеніе мирныхъ и совершенно безопасныхъ гражданъ должно подвергаться исполненію строгихъ и весьма стѣснительныхъ полицейскихъ и другихъ разнаго рода постановленій, не говоря даже о таможенныхъ.

Нужды нѣтъ, что противники увѣряютъ, будто строгое исполненіе карантинныхъ правилъ на дѣлѣ не возможно, что частыя нарушенія и неисполненія, какъ со стороны выдерживающихъ сроки, такъ и самихъ карантинныхъ чиновниковъ и служителей, обращаютъ всѣ карантинныя обряды въ смѣшную и совершенно безполезную комедію, и что карантинныя мѣры, вмѣсто того чтобы предупреждать развитіе чумы, усиливаютъ его чрезъ распространеніе страха въ народѣ: — опытъ и безпристрастный взглядъ на предметъ доказываютъ противное.

Мы можемъ утвердительно сказать, что страхъ отъ карантиновъ между образованнымъ и благонамѣреннымъ народонаселеніемъ раждается только тогда, когда карантинныя мѣры исполняются безъ нужнаго благоразумія и съ неумѣстною жестокостью. Строгій но хорошій карантинъ страшенъ для од-

Digitized by Google

нихъ людей злонамѣренныхъ, и этотъ родъ страха также необходимъ, какъ страхъ отъ полиціи; но для прочихъ гражданъ страшна чума, а карантинъ только тягостенъ. Примѣръ Одесской чумы 1837 года доказалъ Европѣ, что, при взаимномъ довѣріи между жителями и начальствомъ, и если послѣднее во всѣхъ своихъ дѣйствіяхъ руководствуется должнымъ человѣколюбіемъ, карантины не только не производятъ страха въ народѣ, но напротивъ вселяютъ въ немъ спокойствіе и надежду.

Такъ же утвердительно и по собственному же опыту мы можемъ свидѣтельствовать, что въ благоустроенныхъ карантинахъ бо́льшая и важнѣйшая часть карантинныхъ обрядовъ дѣйствительно исполняется, особенно во время нѣсколько усиленнаго сомнѣнія; ибо всѣ карантинные уставы предписываютъ болѣе строгія мѣры, когда на пришедшемъ суднѣ или между прибывшими сухопутно людьми оказывается чума или сильное сомнѣніе на счетъ ея. Хорошіе успѣхи карантиновъ, въ теченіе нѣсколькихъ столѣтій до нынѣшнихъ временъ (см. выше о дѣйствіяхъ и успѣхахъ ихъ въ Россіи), служатъ лучшимъ доказательствомъ ихъ дѣйствительной пользы. Если иногда и бываютъ уклоненія и упущенія, то это, по причинамъ весьма понятнымъ, далеко не всегда сопряжено съ вредными послѣдствіями, и карантинныя мѣры могутъ быть и бываютъ полезными даже при несовершенномъ въ нѣкоторыхъ частныхъ случаяхъ исполненіи ихъ, какъ это мы видимъ и въ другихъ человѣческихъ учрежденіяхъ. Никому вѣрно не придетъ въ голову мысль о совершенномъ уничтоженіи полиціи, потому что и при хорошихъ полиціяхъ еще случаются смертоубійства и воровства; напротивъ того, чѣмъ чаще эти преступленія, тѣмъ болѣе полиція должна быть усилена. Та-

Digitized by Google

кимъ же образомъ несовершенства въ карантинномъ отношеніи, позволявшія изрѣдка чумѣ пробираться черезъ контумаціонныя цѣпи, не могутъ опровергать всей системы, которая въ общемъ результатѣ своемъ оказала человѣчеству важныя услуги, спасая Европу отъ ужаснѣйшаго бича среднихъ вѣковъ. Напрасно противники не хотятъ признать этотъ несомнѣнный историческій фактъ, и приписываютъ цивилизаціи то, что торжественно принадлежитъ карантиннымъ учрежденіямъ. Особенно горестно видѣть, что даже часть образованныхъ медиковъ присоединилась къ противной партіи, и вмѣсто того, чтобы восхвалять великій умъ первыхъ основателей карантиновъ, полезнѣйшихъ и обширнѣйшихъ изъ предпринятыхъ когда-либо медико-полицейскихъ учрежденій, нынѣ стараются всѣми неправдами и ложными теоріями подрывать ихъ въ основаніи и поселять недовѣріе къ нимъ въ народѣ. Пусть этимъ занимаются увлекающіеся личными интересами туристы и негоціанты; дѣло медиковъ, указывать правительству твердо, безкорыстно и по сущей справедливости, на прямѣйшую дорогу и надежнѣйшія средства къ вѣрному достиженію цѣли; а тамъ пусть сами правительства, разсудивъ, на какой сторонѣ перевѣсъ, рѣшатъ это дѣло. Но ни въ какомъ случаѣ наука не должна унижаться до того, чтобы созидать, въ угожденіе вещественнымъ интересамъ и торговлѣ, ложныя теоріи и давать черезъ это правительствамъ поводъ учреждать на такомъ шаткомъ основаніи новую и менѣе надежную систему охранительныхъ отъ чумы мѣръ. Хорошо, что въ настоящее время чумы нигдѣ нѣтъ; но какъ скоро она появится снова гдѣ-либо на берегахъ Средиземнаго моря и зачумленныя суда придутъ въ Мальту и Марсель, тогда увидимъ, не разлетятся ли въ прахъ всѣ новыя теоріи и системы, и не заставятъ ли здравый

Digitized by Google

смыслъ и необходимость, прибѣгнуть опять къ прежнимъ, уже испытаннымъ правиламъ?

Введенное въ послѣдніе годы смягченіе карантинныхъ мѣръ и сокращеніе сроковъ въ Россіи имѣло, къ чести нашего Правительства, другое основаніе, чѣмъ во Франціи и въ Англіи. Тамъ теорія прилипчивости чумы потряслась въ умахъ ученыхъ, и вмѣстѣ съ тѣмъ карантинныя мѣры были почти уничтожены; въ Россіи же рѣшились на сокращеніе сроковъ не ранѣе, какъ по совершенномъ удостовѣреніи: 1) въ надежности турецкихъ карантиновъ вообще и дарданельскаго въ особенности, мимо котораго должна проходить бо́льшая часть судовъ, назначенныхъ въ наши Черноморскіе порты [1]); и 2) въ несомнѣнномъ, нѣсколько лѣтъ продолжавшемся, отсутствіи чумы на всемъ пространствѣ турецкихъ владѣній; выше же было объяснено, что чума всякій разъ была завозима къ намъ изъ Турціи и никогда другимъ путемъ. Если показанныя два условія измѣнятся, то Россія тотчасъ возвратится къ прежнимъ контумаціоннымъ срокамъ и полнымъ правиламъ устава. Такимъ образомъ у насъ сохранено вѣрное начало, оставленное уже Франціею, и отъ котораго Англія, какъ видно, готова отказаться.

Еще одно обстоятельство требуетъ нѣкоторыхъ объясненій: Англичане сомнѣваются въ вѣрности такъ-называемыхъ консульскихъ свидѣтельствъ, на которыхъ основаны категоріи карантиннаго опасенія и самые карантинные сроки. Упрекъ этотъ, конечно, отчасти справедливъ, но вовсе не новъ для насъ.

---

[1]) Карантинъ этотъ находится подъ нѣкоторымъ вліяніемъ и надзоромъ нашихъ депутатовъ, и можетъ, по географическому положенію своему, съ пользою замѣнять часть нашихъ контумаціонныхъ обрядовъ.

Digitized by Google

Въ Россіи на судовые патенты, выдаваемые консулами, никогда не полагались исключительно, а всегда старались усилить достовѣрность этихъ свидѣтельствъ свѣдѣніями другаго рода. Россійскіе консулы въ портахъ не только выдаютъ патенты судамъ, но сверхъ того они, равно какъ и всѣ вообще дипломатическіе и коммерческіе агенты наши, находящіеся въ большомъ числѣ въ разныхъ внутреннихъ городахъ Турецкой Имперіи, наиболѣе же въ сосѣднихъ съ Россіею областяхъ ея, и самъ посланникъ въ Константинополѣ, обязаны сообщать постоянныя свѣдѣнія касательно общественнаго здоровья въ Турціи, и находятся по этому предмету въ безпрерывной перепискѣ съ начальствами Новороссійскаго и Закавказскаго краевъ, и съ ближайшими карантинными правленіями, расположенными на границахъ нашихъ. Благодаря такимъ постановленіямъ, которыя строго и постоянно исполняются, мы всякій разъ немедленно извѣщались о появленіи чумы въ сосѣднихъ турецкихъ владѣніяхъ, и никогда зараза не приближалась къ нашимъ границамъ безъ того, чтобы карантины не были предваряемы, своевременно, о сомнительномъ состояніи тѣхъ мѣстностей, которыя для нихъ особенно опасны. Касательно же судовъ, приходящихъ изъ Константинополя, Смирны, Египта и другихъ отдаленныхъ мѣстъ, съ которыми наши Черноморскіе порты сообщаются не иначе, какъ черезъ Константинополь — консульскія свидѣтельства, до 1849 года, не имѣли ни какого вліянія на контумаціонные у насъ сроки, а *всѣ* суда, изъ тѣхъ мѣстъ приходившія, постоянно считались сомнительными и подвергались извѣстнымъ карантиннымъ срокамъ и операціямъ. Только въ 1849-мъ году, со времени введенія новѣйшихъ облегченій и сокращенныхъ сроковъ, свидѣтельства эти начинаютъ имѣть особое значеніе, и отъ нихъ впредь

Digitized by Google

будетъ зависѣть, подлежатъ ли суда эти облегченіямъ или нѣтъ? Но нынѣ обстоятельства совершенно измѣнились: отсутствіе чумы на Востокѣ было и будетъ впредь главнымъ условіемъ всякихъ облегченій, и можно бы было обходиться вовсе безъ свидѣтельствъ, если бы не нужно было удерживать эту мѣру собственно для карантиннаго порядка.

Притомъ патенты упомянутымъ судамъ выдаются въ самомъ Константинополѣ, отъ Канцеляріи нашего Посольства, которое съ своей стороны основываетъ свое свидѣтельство не на однихъ слухахъ, а на удостовѣреніи дарданельскаго карантина, что приходившія суда имъ пропущены и не подлежатъ сомнѣнію. Такого рода свидѣтельства безъ сомнѣнія прочнѣе и достовѣрнѣе простыхъ консульскихъ патентовъ, а изъ всего этого видно, что наше Правительство поступило и въ этомъ случаѣ съ такою осмотрительностью, что упреки и возраженія Англичанъ до него не касаются.

Отн. II. Въ послѣдней трети англійскаго сочиненія, начиная съ 86 страницы, находятся весьма замѣчательные и достойные вниманія примѣры и правила для лучшаго устройства и гигіеническаго содержанія судовъ.

Суда, по гигіеническимъ правиламъ, должны быть содержимы, безъ стѣсненія людей и излишняго груза товаровъ, въ совершенной чистотѣ и опрятности, снабжаемы желѣзными, особаго устройства воздушными трубами, ватерклозетами, рупками (т. е. будками надъ всѣми входами во внутреннюю часть судна), и наконецъ палубами, не временными, изъ досокъ сложенными, какъ на купеческихъ часто бываетъ, а настоящими, совершенно плотными, для того чтобы возможно было мыть ихъ.

Digitized by Google

Въ случаѣ болѣзни или сильнаго сомнѣнія на счетъ ея, въ портѣ или на самомъ суднѣ, возобновленіе воздуха должно быть исполняемо съ особеннымъ вниманіемъ, а больные помѣщаемы на просторѣ, въ мѣстахъ здоровыхъ и хорошо провѣтриваемыхъ, дабы нигдѣ на суднѣ отъ зараженнаго воздуха не могъ образоваться центръ для эпидемическаго развитія болѣзни. Сверхъ того особенно важно, чтобы сообразными постановленіями шкипера обязуемы были озабочиваться всѣми мѣрами о здоровьи ввѣренныхъ имъ судовыхъ людей и пассажировъ, во время плаванія. Въ послѣднемъ отношеніи весьма замѣчателенъ слѣдующій примѣръ: На судахъ, назначенныхъ для перевоза ссыльныхъ въ Австралію, прежде, во время переѣзда, постоянно умирало 10 и болѣе процентовъ изъ числа пересылаемыхъ. Придумали новый родъ контракта со шкиперами, по силѣ котораго имъ нынѣ производится плата за перевозъ только тѣхъ ссыльныхъ, которые доставляются на мѣсто назначенія живыми. Со времени этого постановленія, котораго строго держатся, смертность на упомянутыхъ судахъ нынѣ не превышаетъ одного съ половиною процента, т. е. бываетъ менѣе, чѣмъ въ теченіе такого же срока времени, у того же класса населенія, на берегу. Такимъ образомъ самая простая мѣра, умно соединивъ отвѣтственность шкипера съ общею пользою и собственною его выгодою, повела къ неожиданно счастливымъ результатамъ, и вмѣстѣ съ тѣмъ къ важнѣйшимъ гигіеническимъ усовершенствованіямъ и даже новымъ открытіямъ. Сочинители англійской брошюры убѣждены, что на содержимыхъ въ должномъ порядкѣ судахъ эпидемическія болѣзни, въ томъ числѣ и чума, ни какъ не могутъ вкорениться и распространиться, и что, если бы даже судно взяло съ собою зародышъ болѣзни, этотъ послѣдній долженъ исчезнуть отъ

Digitized by Google

тщательнаго провѣтриванія, во время самаго плаванія; потому что нигдѣ не встрѣчается вмѣстѣ столько выгодныхъ условій для истребленія эпидемическихъ началъ, какъ на свѣжемъ воздухѣ открытаго моря. Подобные счастливые успѣхи достигнуты и на сухомъ пути, должнымъ гигіеническимъ содержаніемъ городовъ и отдѣльныхъ домовъ, во время господствовавшихъ эпидемій, чему приводится примѣръ удачнаго прекращенія гигіеническими мѣрами холеры 1848 года въ Гамбургѣ.

Поэтому сказанные сочинители убѣждены, что общее введеніе приличныхъ законовъ и правилъ, относительно гигіеническаго содержанія мѣстностей и судовъ, не только въ состояніи съ пользою и вполнѣ замѣнить карантины, но представитъ, съ меньшими издержками, гораздо больше выгоды и болѣе ручательствъ касательно сохраненія общественнаго здоровья.

Отдавая полную справедливость сдѣланнымъ въ Англіи и другихъ заграничныхъ мѣстахъ гигіеническимъ опытамъ и новымъ, важнымъ по этому предмету открытіямъ, которыя неоспоримо имѣли весьма благодѣтельное вліяніе на состояніе общественнаго здоровья всѣхъ тѣхъ мѣстъ, гдѣ они приведены въ дѣйствіе, мы съ нашей стороны считаемъ весьма полезнымъ и настоящему духу времени соотвѣтственнымъ, присвоить себѣ, въ должныхъ предѣлахъ, новыя англійскія открытія, и распространить ихъ какъ можно болѣе и скорѣе и въ нашемъ отечествѣ.

Отд. III. Въ карантинномъ отношеніи намъ представляется, независимо отъ прежняго заключенія, другой отдѣльный вопросъ, требующій дальнѣйшаго и болѣе подробнаго обсужденія: новыя гигіеническія усовершенствованія могутъ ли и въ какой степени быть примѣнены къ облегченію карантинныхъ

Digitized by Google

строгостей, и можно ли, въ замѣнъ карантиновъ, принять предлагаемую англійскимъ правительствомъ систему гигіеническихъ правилъ?

Подробности этой системы заключаются въ слѣдующемъ проэктѣ, въ которомъ предлагается:

1) Ввести повсемѣстно упомянутыя гигіеническія мѣры на судахъ и въ сухопутныхъ жилищахъ, что, по мнѣнію Англичанъ, будетъ несравненно удобнѣе и дешевле нынѣ существующихъ карантинныхъ учрежденій, которыя въ слѣдъ за тѣмъ могутъ быть упразднены.

2) Сообразными постановленіями обязать шкиперовъ къ исполненію этихъ мѣръ, которыя, въ случаѣ важнаго сомнѣнія, должны быть приведены въ дѣйствіе, съ особенною тщательностью, еще во время нахожденія судна въ сомнительномъ портѣ и во все время плаванія его.

3) Соображаться съ гигіеническимъ содержаніемъ судовъ, при выдачѣ патентовъ здравія, такъ чтобы всякое судно, на которомъ въ точности исполняются предписанныя правила, было пропускаемо безъ карантиннаго задержанія. Патенты такого рода, по мнѣнію Англичанъ, могутъ съ пользою замѣнять нынѣ употребляемыя свидѣтельства о благополучномъ состояніи мѣстъ отплытія, выдаваемыя консулами.

4) Въ случаѣ сомнѣнія, или даже появленія чумы въ какомъ-либо мѣстѣ, задерживать не всѣ суда, оттуда пришедшія, а только людей дѣйствительно зачумленныхъ; а съ зачумленнымъ судномъ поступать по точнымъ правиламъ гигіены, безъ карантиннаго задержанія; и наконецъ

5) Ни въ какомъ случаѣ не задерживать привезенныхъ товаровъ, а неотлагательно выгружать ихъ, хотя изъ зараженна-

Digitized by Google

го судна, за исключеніемъ однихъ товаровъ, находящихся въ состояніи гнилости и порчи.

Такое примѣненіе новыхъ гигіеническихъ усовершенствованій къ карантинной системѣ, по нашему убѣжденію, выходитъ изъ границъ благоразумной предосторожности, и несогласно съ истинною теоріею о чумѣ.

На карантинныя учрежденія должно смотрѣть какъ на существенную часть общихъ гигіеническихъ мѣръ, направленную съ особенною спеціальностью противъ чумы, повальной болѣзни особаго специфическаго рода. Въ этомъ справедливомъ предположеніи мы всегда старались соединять тѣ и другія мѣры вмѣстѣ, дабы усугубить вѣрность успѣха взаимнымъ дѣйствіемъ обѣихъ; и въ самомъ дѣлѣ, все то, что изъ числа англійскихъ мѣръ дѣйствительно можетъ быть примѣнено къ чумѣ, давно уже извѣстно, включено во всѣ хорошіе карантинные уставы [1]) и исполняется въ нашихъ карантинныхъ заведеніяхъ.

Все остальное изъ предлагаемаго проэкта, а именно все то, что относится къ отмѣнѣ карантинныхъ мѣръ, не можетъ быть допущено, и намъ ни какъ нельзя согласиться, чтобы по общемъ введеніи гигіеническихъ мѣръ (въ тѣсномъ смыслѣ этого слова у Англичанъ), неотлагательно должно было приступить къ совершенному упраздненію карантиновъ. Доводы, на

---

[1]) Въ нашемъ уставѣ, между прочимъ, находятся особенныя статьи о выводѣ жителей изъ зачумленныхъ мѣстностей въ лагерь. Однако же вышеприведенный примѣръ, случившійся въ городѣ Ахалцыхѣ, доказываетъ, что и выводъ въ лагерь, эта важная и сильная противъ чумы мѣра, долженъ быть исполняемъ не иначе, какъ при совмѣстномъ соблюденіи собственно карантинныхъ предосторожностей, относящихся не только къ людямъ, но и къ бывшимъ у нихъ въ употребленіи вещамъ и пожиткамъ.

Digitized by Google

которыхъ мы основываемъ наше мнѣнiе, заключаются въ слѣдующемъ:

1) Еще не извѣстно, въ какой степени гигiеническiя мѣры, безъ совокупныхъ дѣйствiй собственно карантинныхъ, въ состоянiи будутъ прекратить *распространенiе чумы* на судахъ и на сухомъ пути. Всѣ приведенные Англичанами примѣры и опыты покамѣстъ относятся только къ корабельному тифу или холерѣ. Чума, болѣзнь другаго рода, имѣетъ, какъ выше изъяснено, свои законы и способы распространенiя, на которые гигiеническiя правила Англичанъ не обратили ни какого вниманiя.

2) Съ другой стороны, вышеприведенные примѣры о дѣйствiяхъ чумы въ Смирнѣ и въ Одессѣ (1837 года) дѣлаютъ весьма вѣроятнымъ, что одна чистота воздуха не довольно вѣрно охраняетъ отъ зараженiя чумою, и что *именно въ этой болѣзни карантинныя мѣры важнѣе собственно гигiеническихъ.* Уже по этимъ двумъ причинамъ было бы безразсудно, оставить нынѣ старую, можетъ быть неудобную, но опытомъ дознанную и вполнѣ надежную систему, для новой, еще не испытанной и не доказанной. Посмотримъ прежде, какiя будутъ послѣдствiя, если на берегахъ Средиземнаго моря снова покажется чума, и предостережется ли Мальта отъ вторженiя и распространенiя болѣзни однимъ исполненiемъ упомянутыхъ гигiеническихъ правилъ? По нашему убѣжденiю, это весьма сомнительно, по той причинѣ, что:

3) Англiйскiй проэктъ заключаетъ въ отдѣльныхъ частяхъ своихъ множество несообразностей, явно показывающихъ, что новая система ихъ не представляетъ почти ни какой преграды противъ самаго *вторженiя чумы* въ какую-либо мѣстность.

Digitized by Google

Это послѣднее обстоятельство такъ важно, что мы считаемъ необходимостью обратить на него особенное вниманіе.

Само собою разумѣется, что вездѣ и во всякомъ случаѣ лучше предупредить зло, чѣмъ допустивши стараться потомъ уменьшить вредныя его послѣдствія; кто можетъ впередъ знать и разчислить, какую силу раскроетъ непріятель, вторгнувшійся въ какое-либо мѣсто? Будутъ ли приготовленныя противъ него мѣры достаточны и не встрѣтятся ли разныя непредвидѣнныя обстоятельства, которыми можетъ парализоваться исполненіе наилучшихъ мѣръ? — Старое и мудрое правило: «*principiis obsta*» нигдѣ не имѣетъ такого важнаго значенія, какъ въ *чумѣ*. Опытъ доказалъ, что именно эта болѣзнь всегда обнаруживаетъ чрезвычайное коварство въ дѣйствіяхъ своихъ; при первомъ появленіи, она часто бываетъ скрытна и весьма слаба и держится, иногда долгое время, въ маломъ, едва замѣтномъ видѣ, а потомъ вдругъ начинаетъ развертывать всю свою свирѣпость и быстро истребляетъ устрашенныя населенія, которыя обыкновенно не хотятъ вѣрить въ присутствіе чумы и потерявъ голову, вмѣстѣ съ тѣмъ лишаются способности къ правильнымъ противу этой заразы дѣйствіямъ.

Когда эпидемія достигла этой высшей степени развитія, то что тогда могутъ сдѣлать противъ нея наши внутренніе карантины, что ваши гигіеническія и другія правила? Неужели вы воображаете, что при общемъ распространеніи болѣзни, въ какомъ-либо многолюдномъ городѣ, вамъ удастся разсѣять и истребить фокусы инфекціи и самую болѣзнь вашими мѣрами, и что такъ легко перевести жителей цѣлаго города въ лагерь? И неужели правительства вамъ повѣрятъ въ этомъ? Такъ что жъ останется вамъ послѣ этого?—Ждать съ терпѣньемъ, по-

Digitized by Google

ка общіе законы природы прекратятъ эти бѣдствія и безъ вашего прямаго содѣйствія.

Но эти самые непоколебимые законы природы указали намъ *на возможность прекратить чуму при первомъ ея началѣ*, и стократные опыты подтвердили, что *самое вторженіе болѣзни можетъ быть предупреждено благоразумнымъ и строгимъ исполненіемъ карантинныхъ предосторожностей. Новыя гигіеническія правила, напротивъ, не представляютъ сказанной возможности или представляютъ ее въ гораздо меньшей степени, сравнительно съ карантинами.* Это видно изъ слѣдующаго разбора отдѣльныхъ пунктовъ находящагося предъ нами проекта [1]).

Англичане требуютъ безусловнаго допущенія къ практикѣ сомнительныхъ и даже *зараженныхъ* судовъ, за исключеніемъ однихъ людей, дѣйствительно зачумленныхъ. Если даже согласиться съ теоріею инфекціи, въ точномъ смыслѣ англійскаго сочиненія, то все-таки рѣшительно нельзя понять, какъ можно было предложить подобную мѣру. Сами они, сообразно съ ихъ ученіемъ, признаютъ, что зараженныя суда могутъ дѣлаться центрами или фокусами зараженія, что зараженный воздухъ

---

[1]) Прочитавъ слѣдующій разборъ, сочинители англійскаго рапорта и приверженцы ихъ, можетъ быть, скажутъ, что мы ихъ не поняли, и напрасно взяли на себя трудъ доказывать имъ недѣйствительность гигіеническихъ мѣръ противъ *внесенія заразы*, тогда какъ они сами совершенно убѣждены въ невозможности предупредить, какими бы то ни было мѣрами, вторженіе ея. Понявъ совершенно намѣреніе и мысль Англичанъ, мы съ своей стороны считаемъ нужнымъ, именно въ сказанномъ отношеніи, подробно разобрать отдѣльныя статьи проэкта, для русскихъ читателей и вообще для всѣхъ тѣхъ, которые придерживаются нашей теоріи. Смѣемъ даже надѣяться, что и Англичане сами найдутъ въ этомъ разборѣ подробности и замѣчанія, которыя конечно послужатъ къ опроверженію ихъ системы.

Digitized by Google

этихъ судовъ инфицировалъ не только людей судовыхъ и приходившихъ на судно особъ постороннихъ, но и окружающія *близлежащія* мѣстности, даже не имѣвшія непосредственнаго прикосновенія съ судномъ. Какъ же послѣ этого не удалять такого судна отъ населенныхъ мѣстностей, какъ не запрещать всякаго съ нимъ сообщенія, до тѣхъ поръ, пока не удастся приспособленными мѣрами очистить судно и сдѣлать его безопаснымъ?

Первою мѣрою должно быть удаленіе, второю очищеніе. Что можетъ быть проще и яснѣе? и не служитъ ли эта простая истина основною мыслью всѣхъ карантинныхъ постановленій?

А какъ скоро *зараженныя* суда не могутъ получить практику безъ предварительнаго очищенія и удостовѣренія въ безопасности ихъ, то также точно надлежитъ задерживать и суда *сомнительныя,* т. е. пришедшія изъ зараженныхъ или сомнительныхъ мѣстъ, хотя бы, во время прибытія въ портъ, на суднѣ и не было больныхъ, и хотя бы оно содержимо было по всѣмъ правиламъ гигіены и снабжено, на счетъ этого, всѣми возможными свидѣтельствами. Должно ли напомнить англійскимъ сочинителямъ обстоятельство, о которомъ они въ сочиненіи своемъ, кажется, забыли: что чума не всегда является между судовыми людьми во время нахожденія ихъ въ зараженномъ мѣстѣ или самаго плаванія, но иногда гораздо позже, по истеченіи нѣкотораго, большаго или меньшаго срока времени? что явленіе это основано на способности человѣческаго тѣла, сохранять въ себѣ, въ продолженіе нѣкотораго времени, зародышъ болѣзней, безъ всякихъ наружныхъ признаковъ? и что время это извѣстно подъ именемъ *инкубаціи,* которая въ разныхъ болѣзняхъ бываетъ различна, а въ чумѣ

Digitized by Google

можетъ продолжаться до 14 дней? [1]). Или же не пристали ли сочинители англійскаго рапорта къ мнѣнію антиконтагіониста Оберъ-Роша, отвергающаго, какъ извѣстно, факты подобнаго рода и увѣряющаго, что будто на зараженномъ суднѣ чума всегда является въ непродолжительномъ времени, а именно всегда въ теченіе самаго рейса? Въ опроверженіе этого мнѣнія достаточно будетъ привести, что въ числѣ 24-хъ судовъ, завезшихъ чуму къ Новороссійскимъ портамъ (съ 1825 по 1838 г.), болѣзнь эта явилась на самомъ суднѣ, во время рейса, 10 разъ; 7 разъ уже по прибытіи его въ портъ въ теченіе обсерваціи, и наконецъ 7 разъ не на суднѣ, а между пассажирами, поступившими изъ него въ карантинъ [2]).

Исполненіе гигіеническихъ правилъ на суднѣ, во время плаванія, не уничтожаетъ тайнаго зародыша чумы въ человѣкѣ, находящемся въ періодѣ инкубаціи. Противное ничѣмъ еще не доказано. На этомъ основаніи нельзя не останавливать пришедшихъ изъ сомнительнаго мѣста судовъ, даже содержимыхъ по правиламъ гигіены, до точнаго удостовѣренія въ дѣйствительномъ здоровьи людей; чѣмъ короче время плаванія судна, чѣмъ ближе отъ мѣста отплытія портъ, къ которому оно пристаетъ, тѣмъ продолжительнѣе долженъ быть срокъ наблюденія.

Англичане сверхъ того предлагаютъ немедленный выпускъ товаровъ во всякомъ случаѣ и изъ какихъ бы ни было судовъ.

---

[1]) Подробное описаніе чумы 1837 года въ Одессѣ содержитъ между прочими важными фактами и весьма замѣчательные примѣры продолжительной инкубаціи.

[2]) Числа эти заимствованы изъ доставленной намъ отъ г. статскаго совѣтника Уманца (бывшаго директора Одесскаго и инспектора Керченскаго карантиновъ) выписки изъ подлинныхъ дѣлъ карантиновъ Одесскаго и Керченскаго.

Digitized by Google

Но выше было сообщено и разительными примѣрами вновь доказано, что чума весьма часто распространяется извѣстнаго рода вещами, которыя имѣютъ способность, принявъ въ себя, черезъ прикосновеніе къ чумнымъ, болѣзненное начало, сохранять его въ теченіе неопредѣленнаго еще періода и при удобномъ случаѣ передавать болѣзнь людямъ здоровымъ. Такія вещи и предметы называются, по карантинной терминологіи, пріемлющими заразу, и изъ числа ихъ, платья и собственные пожитки больныхъ считаются опасными по преимуществу. Состоящіе изъ тѣхъ же предметовъ и тканей товары, конечно, несравненно рѣже распространяютъ заразу, не потому однако жъ, чтобы они, какъ товары, были лишены способности принимать и передавать заразу, а единственно по той весьма простой причинѣ, что они несравненно рѣже бываютъ въ соприкосновеніи съ больными, обыкновенно не занимающимися заготовленіемъ и укладкою товаровъ. Но такъ какъ и товаръ *могъ быть* въ прикосновеніи съ больными чумными, а по одному наружному осмотру въ этомъ удостовѣриться нельзя, и даже легко можетъ случиться, что бывшія въ употребленіи у больныхъ вещи потомъ укладываются и отправляются въ видѣ товаровъ, что весьма трудно будетъ распознавать, то для вящшей предосторожности карантины постановили правиломъ, поступать съ товарами, изъ сомнительныхъ мѣстъ привезенными, какъ съ вещами сомнительными вообще. И въ самомъ дѣлѣ, лѣтописи чумы и карантиновъ приводятъ несомнѣнные примѣры внесенія чумы посредствомъ товаровъ; между этими примѣрами приведемъ здѣсь слѣдующіе:

Энрико ди-Вольмаръ [1]) разсказываетъ со всѣми по-

[1]) Enrico di Wolmar, *Abhandlung über die Pest*. Berlin 1827, стр. 252 и 253. Мы выбрали между прочими именно этотъ примѣръ потому,

Digitized by Google

дробностями о появленіи чумы 1797 года въ Александріи и Каирѣ, въ слѣдствіе выгрузки привезенныхъ изъ Дамаска (гдѣ свирѣпствовала чума) шелковыхъ и бумажныхъ товаровъ въ тюкахъ. Чума въ Александріи и Каирѣ началась тѣмъ, что во всѣхъ постоялыхъ дворахъ, въ которыхъ выгружались означенные товары, привратники Нубійцы, принимавшіе ихъ, поумирали. Изъ чего Вольмаръ заключилъ, что шелкъ, противъ общепринятаго (въ то время) мнѣнія, долженъ быть причисленъ къ веществамъ пріемлющимъ заразу.

Въ одиннадцатомъ отчетѣ о путешествіи д-ра Рафаловича, содержащемъ въ себѣ описаніе марсельскаго карантина, находится слѣдующее замѣчательное мѣсто:

«Весьма любопытный архивъ интендантства (марсельскаго карантина) содержитъ тщательно переплетенныя въ реестры показанія всѣхъ шкиперовъ, прибывшихъ въ марсельскій портъ, начиная съ 1712 года по настоящее время; я читалъ тутъ подлинную декларацію шкипера *Chataud*, пришедшаго въ маѣ 1720 г. съ судномъ изъ Саиды (въ Сиріи), съ patente nette, по общему мнѣнію сдѣлавшимся причиною жестокой чумы, свирѣпствовавшей въ означенномъ году въ Марсели. Главный секретарь интендантства, г. Гозлэнъ, показалъ мнѣ, въ томъ же реестрѣ, рапорты, изъ которыхъ явствуетъ, что три работника (porte-faix), занимавшіеся въ лазаретѣ очищеніемъ товаровъ, выгруженныхъ изъ судна шкипера Chataud, и не сообщавшіеся съ экипажемъ его (потому что по тогдашнему уставу, отмѣненному только въ 1847 году, срокъ для работни-

---

что въ сочиненіи г. Прюса объ немъ не упоминается. Сочиненіе же Вольмара по справедливости названо классическимъ, и свидѣтельство этого автора чрезвычайно важно.

Digitized by Google

ковъ былъ 10 днями больше срока самаго судна и экипажа), заболѣли отъ чумы, всѣ трое съ бубонами «величиною въ куриное яйцо.» По увѣренію г. Гозлана, фактъ этотъ сообщенъ былъ имъ въ доказательство сообщимости чумы посредствомъ товаровъ, докладчику Парижской Медицинской Академіи, д-ру Прюсу, прибывшему въ 1845 г. въ Марсель, для собиранія нужныхъ по карантинному вопросу матеріяловъ. Г. Прюсъ пораженъ былъ важностью факта, но въ послѣдствіи, читая докладъ свой въ засѣданіи академіи, умолчалъ объ немъ.

Въ 1829 году, въ городѣ Кишиневѣ (Бессарабской области), открылась чума въ слѣдствіе прикосновенія къ двумъ штукамъ матерій, провезенныхъ изъ-за Дуная безъ очищенія, черезъ нѣсколько мѣсяцовъ раскрытыхъ и поступившихъ въ употребленіе. Жильцы дома, въ которомъ эти штуки раскрывались, и хозяева, всѣ поумирали отъ чумы [1]).

Эти и подобные имъ факты, какъ бы они рѣдки ни были, доказываютъ, что принимаемыя противъ товаровъ карантинныя мѣры ни какъ не могутъ считаться излишними.

Если бы англійскіе ученые сочинители показали вѣрный способъ, тотчасъ распознавать людей въ періодѣ инкубаціи отъ людей здоровыхъ, и чистый товаръ (касательно чумы) отъ нечистаго,—потому что отсутствіе порчи и гнилости не есть надлежащее ручательство за чистоту его,—то они этимъ конечно оказали бы великую услугу человѣчеству, и такое важное открытіе послужило бы къ истинному преобразованію карантиновъ. Но при нынѣшнихъ, пока не улучшенныхъ средствахъ діагностики, намъ ни какъ нельзя согласиться съ предложеніемъ Англичанъ, чтобы вещи и товары изъ зачумленныхъ и

---

[1]) Заимствовано изъ вышеупомянутой выписки г. Уманца.

Digitized by Google

сомнительныхъ судовъ были пропускаемы безъ задержанія и очищенія. Проэктъ гигіеническихъ правилъ не обратилъ ни какого вниманія на очищеніе вещей; развѣ провѣтриваніе судна, во время плаванія, очиститъ, вмѣстѣ съ воздухомъ на суднѣ, и находящіяся на немъ вещи? Это весьма не вѣроятно.

Или хотятъ они, чтобы пріемлющія заразу вещи были провѣтриваемы особо, также во время плаванія? Объ этомъ въ проэктѣ не говорится, но если и предположить, что оно имѣлось въ виду, то такая мѣра можетъ быть допущена развѣ только въ обыкновенное мало сомнительное время, когда всѣ карантинныя строгости безопасно могутъ быть смягчены; но во время дѣйствительной чумы и въ случаѣ сильнаго сомнѣнія, кратковременное провѣтриваніе вещей на тѣсномъ пространствѣ судна, безъ всякихъ удобствъ для этой операціи, отнюдь не представляетъ надлежащихъ ручательствъ, что вещи эти дѣйствительно будутъ очищены. Изъ карантинной практики извѣстно, какъ иногда трудно бываетъ истребить чумное начало въ вещи, въ высокой степени имъ напитанной. По этому постановлено, находившіяся въ употребленіи у больныхъ пожитки и платья истреблять и сожигать: нарушеніе этого важнаго карантиннаго правила имѣло неоднократно гибельныя послѣдствія, какъ вновь доказала Одесская чума 1837 года.

При провѣтриваніи же, которое, по справедливости, считается однимъ изъ лучшихъ способовъ очищенія, требуется, кромѣ тщательнаго исполненія самаго дѣйствія въ удобномъ для того мѣстѣ, еще и весьма продолжительное время.

Изъ всего сказаннаго само собою разумѣется, что свидѣтельства о гигіеническомъ содержаніи судовъ также не представляютъ ни какой гарантіи, и не могутъ замѣнить консульскихъ патентовъ и другихъ необходимыхъ карантинныхъ обрядовъ.

Digitized by Google

Англійскіе сочинители полагаютъ, что новая система ихъ будетъ несравненно удобнѣе къ исполненію и дешевле старой. Не говоря уже о томъ, что эти два обстоятельства, какъ второстепенныя въ разсматриваемомъ карантинномъ вопросѣ, не должны обсуживаться рядомъ съ другими важнѣйшими, надобно еще замѣтить, что и тутъ Англичане не совершенно правы. Новая система дешевле для однихъ шкиперовъ, и выгоднѣе для одной торговли. Если же требовать отъ европейскихъ Державъ, чтобы города и селенія, въ предупрежденіе эпидемическихъ болѣзней, перестроены были по гигіеническимъ правиламъ наподобіе Гамбурга, который послѣ пожара по неволѣ измѣнилъ наружный видъ свой, то это конечно будетъ совсѣмъ не дешевле карантиновъ.

Мы даже сомнѣваемся, чтобы новыя правила были удобоисполнимѣе старыхъ.

При введеніи новыхъ правилъ все ручательство будетъ состоять въ точности исполненія ихъ, и это возлагается на необразованныхъ и упрямыхъ шкиперовъ, которые безъ сомнѣнія найдутъ возможнымъ уклоняться отъ всего, что имъ покажется стѣснительнымъ и лишнимъ. Англійскіе сочинители сами, какъ видно, затрудняются въ отысканіи вѣрныхъ способовъ, заставить шкиперовъ исполнять гигіеническія мѣры; они на счетъ этого не дѣлаетъ ни какихъ опредѣлительныхъ предложеній. И какимъ образомъ повѣрить дѣйствіе шкиперовъ? Строжайшій наружный осмотръ судна и выданные на основаніи этого осмотра патенты покажутъ только развѣ гигіеническое устройство судна, но не самыя дѣйствія шкипера во время рейса; они не удостовѣрятъ, точно ли напр. шкиперъ провѣтривалъ, въ свое время, всѣ вещи, подлежащія сомнѣнію, или нѣтъ. Для совершеннаго убѣжденія въ этомъ представляется

Digitized by Google

только одно изъ слѣдующихъ двухъ средствъ: или поставить на судно надежнаго человѣка, который наблюдалъ бы за строгимъ исполненіемъ, во время плаванія, данныхъ наставленій, или же, по прибытіи судна въ портъ, наблюдать за нимъ нѣкоторое время, не выпуская его въ практику. Но вѣдь то и другое нынѣ дѣлается въ карантинахъ, и для этого вовсе не нужно новыхъ постановленій.

Въ этомъ-то заключаются наши сомнѣнія и отчасти явныя доказательства неудобствъ и несообразностей предложенной Англичанами новой гигіенической системы.

—

Но если бы эта послѣдняя даже представляла менѣе несообразностей, и если бъ дѣйствительно была правда (что однако же еще не доказано) что чума или чумное начало не можетъ гнѣздиться и скрываться на судахъ, по правиламъ гигіены построенныхъ и содержимыхъ, то и тогда правила эти могли бы замѣнить карантины развѣ въ Англіи, но отнюдь не у насъ въ Россіи, по слѣдующимъ причинамъ:

а) Южныя границы наши сообщаются съ турецкими областями не только моремъ, но и сухопутно, а гигіеническое содержаніе судовъ, какъ само собою разумѣется, не можетъ замѣнить карантиновъ по границѣ сухопутной. Въ смыслѣ Англичанъ, тутъ требовалась бы перестройка турецкихъ и нашихъ пограничныхъ городовъ и селеній, по правиламъ гигіены. Исполненіе этого плана на дѣлѣ весьма трудно и даже невозможно; относительно же чумы, оно, къ счастью, и не нужно, потому что въ Турціи, какъ извѣстно, и безъ таковой перестройки, въ новѣйшее время совершилось уже важное преобразова-

Digitized by Google

ніе по медико-полицейской части, въ слѣдствіе котораго, съ 1842 года, чума исчезла на всемъ пространствѣ собственно турецкихъ владѣній. Преобразованіе это заключается въ учрежденіи карантиновъ въ Турціи и успѣшномъ преслѣдованіи чумы, при самомъ началѣ ея, карантинными мѣрами внутри Оттоманской Имперіи.

b) Черноморскіе порты наши находятся въ такомъ близкомъ разстояніи отъ мѣстъ обыкновенно считаемыхъ сомнительными, что срокъ плаванія судна гораздо короче срока инкубаціи. Другое дѣло въ Англіи и другихъ странахъ, удаленныхъ отъ обыкновенныхъ центровъ заразы, гдѣ время, благополучно проведенное въ пути, дѣйствительно можетъ служить нѣкоторою порукою за несомнительное состояніе судна.

c) Къ черноморскимъ портамъ нашимъ приходятъ суда *всѣхъ* флаговъ, большею частью содержимыя не по правиламъ гигіены, и безъ сомнѣнія много времени пройдетъ, прежде чѣмъ *всѣ* націи и *всѣ* шкипера примутъ и станутъ исполнять эти правила. Если бы поэтому чума открылась гдѣ-либо, то карантины наши даже не могутъ допустить ни какого исключенія въ пользу судовъ гигіенически содержимыхъ, по той причинѣ, что послѣднія, согласно цѣли и правиламъ своимъ, пренебрегая собственно карантинными мѣрами, не упустили бы, на основаніи своихъ патентовъ, свободно сообщаться съ сомнительными портами и судами. Другое дѣло, если гигіеническія суда согласятся подчинить себя карантиннымъ правиламъ. Но въ такомъ случаѣ они ничего не выиграютъ противъ прочихъ, негигіеническихъ судовъ, которыя, по точному смыслу карантиннаго устава, также освобождаются отъ контумаціонныхъ сроковъ, коль скоро они пришли отъ несомнѣнно благополучнаго мѣста, не имѣли, въ морѣ, ни какихъ сноше-

Digitized by Google

шеній съ сомнительными судами, не приставали къ таковымъ мѣстамъ, и если вообще ни какого подозрѣнія на нихъ не имѣется.

Въ совершенно же благополучное отъ чумы время, контумаціонные сроки для *всѣхъ* судовъ почти прекращаются, и оставляются только нѣкоторые, весьма мало стѣснительные для торговли карантинные обряды.

Весьма вѣроятно, что и эти обряды и даже карантинныя заведенія со временемъ исчезнутъ, если долговременный и совершенно достовѣрный опытъ покажетъ, что самая чума исчезла съ поверхности земли. Но пока еще предвидится возможность новаго появленія этой болѣзни на востокѣ, до тѣхъ поръ карантинныя заведенія не могутъ быть замѣнены другими мѣрами низшаго достоинства, а должны быть удержаны, по крайней мѣрѣ на нашихъ южныхъ границахъ, тѣмъ болѣе, что эти учрежденія *на опытѣ* оказали несомнѣнную пользу свою и неоднократно уже спасали Имперію отъ вторженія той гибельной и коварной болѣзни, которая, въ послѣдней половинѣ прошлаго столѣтія, пробравшись отъ турецкихъ границъ до самой Москвы, наполнила Россію неизъяснимыми ужасами и бѣдствіями.

Выписка изъ журнала Медицинскаго Совѣта, 5-го декабря 1850 года № 341, утвержденнаго Г-мъ Министромъ.

Медицинскій Совѣтъ вполнѣ раздѣляетъ мнѣніе г. Розенбергера объ этомъ важномъ вопросѣ, и согласно съ его выводами съ своей стороны находитъ:

что 1-е, изложенная въ англійскомъ сочиненіи теорія про-

Digitized by Google

исхожденія и распространенія эпидемическихъ болѣзней вообще, а вмѣстѣ съ тѣмъ и чумы, чрезъ атмосферу, по ея односторонности, не можетъ быть признана основательною и вѣрною, и что слѣдовательно, нельзя вовсе согласиться съ выводимымъ изъ этого теоретическаго взгляда заключеніемъ о безполезности карантинныхъ учрежденій и возможности замѣненія ихъ общими гигіеническими мѣрами. Опытъ нѣсколькихъ вѣковъ, и въ особенности весьма тщательныя изслѣдованія и наблюденія надъ появленіемъ чумы въ нашихъ карантинахъ и въ предѣлахъ Имперіи въ продолженіе послѣдняго 25-ти лѣтія (какъ это подробнѣе изложено въ донесеніи г. Розенбергера) представляютъ многіе несомнѣнные факты, неопровержимо доказывающіе и прилипчивость чумной болѣзни и успѣшность принимаемыхъ противъ нея карантинныхъ мѣръ;

что 2-е) предлагаемыя въ этой книгѣ гигіеническія постановленія, какъ средство для противудѣйствія зарожденію и распространенію чумы, хотя ни въ какомъ случаѣ не могутъ замѣнить собою карантинныхъ мѣръ, однако жъ, какъ отличныя и на дѣлѣ оказавшіяся весьма полезными для сохраненія здоровья людей вообще медико-полицейскія мѣры (и въ особенности на судахъ), онѣ заслуживаютъ полнаго вниманія и съ пользою могли бы быть введены у насъ съ надлежащими въ частности примѣненіями къ мѣстнымъ условіямъ, и проч. Въ заключеніе Медицинскій Совѣтъ полагаетъ содержаніе донесенія г. Розенбергера, какъ заключающее въ себѣ доводы, выказывающіе слабую сторону теоріи Лондонскаго Совѣта Здравія объ эпидемическихъ болѣзняхъ и неосновательность вывода о возможности совершеннаго уничтоженія карантиновъ, вполнѣ сообщить Медицинскому Департаменту въ спискѣ съ настоящаго журнала для сообщенія его, куда слѣдуетъ, и вмѣ-

Digitized by Google

стѣ съ тѣмъ считаетъ нужнымъ присоединить замѣчаніе, что содержаніе этого донесенія, по важности и занимательности предмета, вмѣстѣ съ краткимъ извлеченіемъ изъ сочиненія, не безполезно было бы сообщить русской медицинской публикѣ, если не настоитъ въ томъ особыхъ какихъ-либо препятствій.

Digitized by Google

IV.

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА.

ДОПОЛНЕНІЕ КЪ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОМУ ИЗСЛѢДОВАНІЮ СМЕРТИ ГРАФИНИ ГЕРЛИЦЪ.

Въ одной изъ прошлогоднихъ книжекъ «Военно-Медицинскаго Журнала (Ч. LVI, № 1.)» сообщена была довольно обширная статья касательно вопроса о самосгараніи человѣческаго тѣла, вопроса, возникшаго въ слѣдствіе загадочной смерти графини Гёрлицъ. Тамъ сказано, что эксперты Либихъ и Бишофъ, равно какъ и большая часть членовъ врачебной коллегіи, именно: Ригеръ, Бюхнеръ, Лейдгекеръ, Меркъ, Зибольдъ, Гогеншильдъ отвергаютъ самовоспламененіе и самосгараніе человѣческаго тѣла, какъ явленія вообще невозможныя, и полагаютъ, что въ настоящемъ случаѣ тѣло графини Гёрлицъ найдено сгорѣвшимъ въ слѣдствіе горѣнія шифоньерки. Бишофъ, для доказательства этого предположенія, сжегъ въ подвалѣ анатомическаго театра трупъ, и описаніе этого опыта съ нѣкоторыми примѣчаніями напечаталъ въ «Henke's

Digitized by Google

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde, N. 3.» Меньшее же число экспертовъ, и особенно д-ръ Граффъ, считаютъ самосгараніе возможнымъ въ общемъ смыслѣ, хотя и не думаютъ, чтобы оно дѣйствительно было въ настоящемъ случаѣ. Это несходство въ мнѣніяхъ было поводомъ къ преніямъ, особенно между Граффомъ и Бишофомъ. Граффъ помѣстилъ въ «Henke's Zeitschr. 41 Ergänzungsheft» нѣкоторыя свои замѣчанія подъ вышеозначеннымъ заглавіемъ. Приводимъ ихъ здѣсь вполнѣ.

«Г. профессоръ Бишофъ въ Гиссенѣ напечаталъ въ «Henke's Zeitschr.» N. 3, полное описаніе опыта, произведеннаго имъ въ подвалѣ анатомическаго театра; изъ этого описанія я сдѣлалъ только краткое извлеченіе, напечатанное въ *Henke's Zeitschr.* 40 Ergänz. стр. 140 и 141, и противъ этого нечего болѣе и говорить. Въ этомъ извлеченіи содержится только *существенное,* и я надѣюсь, что читатели, во всякомъ случаѣ, найдутъ его вѣрнымъ.

«Но къ этому описанію г. профессора Бишофа прибавлено нѣсколько примѣчаній, которыя частію заставляютъ сомнѣваться въ *двухъ существенныхъ фактахъ* въ процессѣ Штауффа и Гёрлицъ, частью же совершенно ихъ отвергаютъ, и уничтожаютъ тѣ мои доводы, которые опровергаются опытомъ профессора Бишофа. Вотъ противъ чего, взявъ во вниманіе важность дѣла, я намѣренъ сказать еще нѣсколько словъ.

«Сначала я долженъ вкратцѣ изложить порядокъ, которому я слѣдовалъ при изложеніи своихъ мыслей:

1) Голова, шея и верхняя часть груди графини Гёрлицъ были кругомъ (ringsumher) обожжены, нѣкоторымъ образомъ обуглены.

2) Послѣ такого горѣнія, если оно только происходило на

Digitized by Google

досчатомъ полу, необходимо должны бы были остаться ясные слѣды его на полу.

3) Но по опыту Бишофа, огонь отъ горѣвшаго въ продолженіе $4^1/_2$ часовъ ящика, сдѣланнаго въ видѣ шифоньерки, не могъ, даже и при благопріятствующихъ обстоятельствахъ, именно при частомъ возобновленіи воздуха, произвести сожженія и относительнаго обугленія черепа, лежавшаго на полу въ разстояніи двухъ футовъ отъ огня.

«Далѣе, на томъ мѣстѣ, гдѣ лежала верхняя часть тѣла графини, полъ не былъ сожженъ.

4) Слѣдовательно и горѣніе графини Гёрлицъ, распространившееся кругомъ ея, не могло произойти въ продолженіе сказаннаго времени и при вышеупомянутомъ положеніи тѣла предъ шифоньеркою.

«Изъ этого видно, что опытъ профессора Бишофа служитъ доказательствомъ послѣдняго выведеннаго мною заключенія.

«Теперь самимъ читателямъ остается рѣшить, должно ли признать справедливымъ заключеніе, столь важное для обсужденія даннаго факта.

«Въ противность этому профессоръ Бишофъ въ своемъ разсужденіи приводитъ слѣдующее:

1) Что нигдѣ не подтверждено, будто графиня обгорѣла *кругомъ*.

2) Что не доказано, сгорѣлъ ли полъ на томъ мѣстѣ, гдѣ лежала верхняя часть тѣла графини, или нѣтъ?

«Изъ слѣдующаго ясно будетъ видно, справедливы *ли* такія утвержденія, или нѣтъ:

1) Конечно въ судебно-медицинскомъ протоколѣ не употреблено выраженія *кругомъ;* однако жъ въ немъ сказано, что *го-*

Digitized by Google

лова графини была почти совершенно превращена въ массу угля. Отъ чего же только *почти совершенно?* Потому, что, какъ значится въ протоколѣ, ясно можно было узнать открытый ротъ и обугленный языкъ, угольная же масса имѣла форму человѣческаго черепа. И такъ, если бы нельзя было узнать рта и языка, то превращеніе въ безобразную угольную глыбу было бы *совершенное.*

«Всякій безпристрастный человѣкъ заключитъ отсюда, что этимъ хотѣли обозначить сгорѣніе или обугленіе поверхности всей головы.

«Но должно еще присовокупить, что (какъ говоритъ самъ профессоръ Бишофъ) «*въ моемъ донесеніи отъ 14-го іюля 1848 г.*», слѣдовательно годомъ и однимъ днемъ прежде начатія дѣла Ассизнымъ судомъ, и въ то время, когда не предполагали еще могущихъ возникнуть позднѣйшихъ споровъ, «*было означено, что шея была кругомъ сожжена.*»

«Далѣе въ протоколѣ, послѣ словъ, что горѣніе распространилось постепенно, въ меньшей степени на шею и на грудь, до подгрудной ямки, ясно сказано: «*почти такъ же далеко распространялись слѣды горѣнія и на спинѣ*». Слѣдовательно это значитъ то же, что они распространялись отъ головы на спину, до вышеупомянутаго мѣста.

«Наконецъ вскрытіе вырытаго трупа показало, что вся лѣвая сторона затылочной кости, половина правой ея стороны, вся лѣвая тѣменная кость, и правая, исключая небольшаго угла, были разрушены огнемъ.

«Теперь спрашиваю я всякаго безпристрастнаго, свѣдущаго человѣка: возможно ли такое разстройство безъ того, чтобы не сгорѣли на затылкѣ мягкіе черепные покровы?

2) Что касается втораго возраженія профессора Бишофа,

Digitized by Google

т. е. что «неповрежденность пола на томъ мѣстѣ, гдѣ лежала верхняя часть тѣла графини, не доказана», я замѣчу только слѣдующее:

«Въ *Henke's Zeitschr.* 40 Ergänzungsheft, на стр. 93, было сказано, что три главные свидѣтеля, отчетливо замѣтившіе остальное, *не замѣтили ни малѣйшихъ слѣдовъ горѣнія пола на вышеупомянутомъ мѣстѣ,* и что столяръ В., честный и довольно смышленый человѣкъ, *который долженъ былъ исправить полъ, ясно показалъ, что на сказанномъ мѣстѣ не было ни малѣйшаго слѣда горѣнія.* Къ этому я еще долженъ присовокупить, что этотъ же столяръ, при предварительныхъ разысканіяхъ уголовнаго суда, за полтора года до изслѣдованія этого дѣла Ассизнымъ судомъ, на допросѣ сдѣлалъ то же самое показаніе, слѣдовательно въ то время, когда онъ еще ни какъ не могъ предполагать, какъ важно будетъ въ послѣдствіи это показаніе его, которое онъ готовъ повторить и теперь во всякое время.

«Противъ достовѣрности такого показанія, какъ я полагаю, ничего нельзя возразить, и я удивляюсь, какъ могли отъ меня требовать, чтобъ я упустилъ это изъ вида; потому что одинъ ясный и вѣрный фактъ, при изложеніи доказательствъ, болѣе значитъ, чѣмъ ученѣйшіе выводы противной стороны.

«Мнѣ кажется, что сказаннаго мною достаточно для того, чтобы вполнѣ взвѣсить и оцѣнить возраженія профессора Бишофа и мои на нихъ отвѣты.

«Остается еще сказать нѣсколько словъ касательно того мнѣнія, которое, по какому-то странному заблужденію или недоразумѣнію приписывается мнѣ профессоромъ Бишофомъ: «что горючаго матеріяла, находившагося при горѣніи графини

Digitized by Google

Гёрлицъ, не было достаточно для того, чтобы объяснить это горѣніе.»

«Я не могъ имѣть такого мнѣнія, потому, что оно противорѣчитъ моему убѣжденію, выраженному мною ясно, въ отдѣльномъ отзывѣ, касательно четвертаго вопроса, предложеннаго экспертамъ, и согласному съ мнѣніями гг. медицинскихъ совѣтниковъ Лейдгекера и Ригера. *Одного только горѣнія шифоньерки въ той степени, какъ оно было найдено, совершенно достаточно было для сожженія тѣла графини гораздо въ большей степени, нежели въ какой находился трупъ* и проч. Далѣе въ этомъ же отдѣльномъ отзывѣ я сказалъ: *впрочемъ послѣднее не исключаетъ того предположенія, что преступникъ пытался предать трупъ огню пылавшей шифоньерки, положивъ его на два стула, голову же и руки свѣсивши въ нижній ящикъ.*

«Имѣетъ ли это одинъ и тотъ же смыслъ съ тѣмъ, что мнѣ приписываетъ профессоръ Бишофъ,—предоставляю на обсужденіе другихъ; что же касается до меня, то я не намѣренъ болѣе на это тратить словъ.

Признаніе Іоганна Штауффа.

«16-го августа 1850 г., Штауффъ признался директору смирительнаго дома въ преступленіи, что и было напечатано 28 августа въ № 238 *Дармштадтской газеты.*

«Изъ этого донесенія я извлекаю только то, что собственно относится къ сожженію. Однако жъ я долженъ замѣтить, что сказанное признаніе было сдѣлано съ цѣлью освободиться отъ наказанія, и, относительно того, какъ происходило убійство, содержитъ въ себѣ показаніе, которое даетъ основательный поводъ къ сомнѣнію. Почему эту часть признанія я совершен-

Digitized by Google

...о оставляю, и упомяну только, что Штауффъ безпрекословно признался въ убійствѣ графини посредствомъ задушенія.

«Остается еще сказать нѣсколько подробнѣе о томъ, какимъ образомъ онъ зажогъ мебель и графиню, потому что онъ не имѣлъ ни какого повода показывать это иначе, нежели какъ оно въ самомъ дѣлѣ имъ было произведено.

«По его показанію, онъ сначала поставилъ стулъ предъ открытою доскою шифоньерки, взялъ потомъ графиню, члены которой еще были гибки, посадилъ на поставленный стулъ, положилъ ея руки на доску шифоньерки, такимъ образомъ, какъ обыкновенно дѣлаютъ когда, желая уснуть, хотятъ удобно положить на нихъ голову; послѣ этого голову ея положилъ лбомъ на руки такъ, что она сидѣла, наклонившись верхнею половиною тѣла впередъ, а грудью, руками и головою лежала на срединѣ доски, однимъ словомъ, какъ-бы спала. Около головы онъ насыпалъ горящихъ углей, сосновыхъ щепокъ, бумаги—и зажогъ ихъ; потомъ на диванъ въ кабинетѣ положилъ пылающую сосновую щепку, вышелъ изъ комнаты, заперъ ее, взялъ съ собою оба ключа и бросилъ ихъ въ отхожее мѣсто.

«Ясно, что при такихъ обстоятельствахъ, тѣло графини могло сгорѣть такъ, какъ оно въ послѣдствіи найдено было лежащимъ предъ шифоньеркою. Голова, шея и верхняя часть груди могли кругомъ обхватываться пламенемъ, а слѣдовательно повсемѣстно сгорѣть и отчасти обуглиться; руки также могли сгорѣть, исключая тѣхъ частей, которыми онѣ прикасались къ доскѣ; послѣднія же тогда только загорѣлись, когда начала горѣть самая доска. Грудь, при вышеупомянутомъ положеніи, находилась нѣсколько далѣе отъ огня, а слѣдовательно и менѣе была доступна пламени, именно чѣмъ ниже, тѣмъ менѣе. Все это вполнѣ согласовалось съ показаніями слѣдователей дѣла.

Digitized by Google

«На этомъ оканчиваются показанія Штауффа, и многіе факты, доставленные изслѣдованіемъ, остаются еще неразъясненными. Сюда принадлежатъ: положеніе, въ которомъ найденъ трупъ, опрокинутый стулъ между трупомъ и диваномъ, чего никакъ нельзя объяснить паденіемъ трупа; поддержка огня на доскѣ шифоньерки, потому что нѣсколько сосновыхъ щепокъ и старой бумаги могло быть достаточно для того, чтобы сжечь кожу и волосы, но не для произведенія прочихъ разстройствъ въ головныхъ костяхъ; также слѣды огня въ нижнемъ ящикѣ и подъ нимъ, и т. д.

«Поэтому слѣдуетъ заключить, что если и вѣрно показалъ Штауффъ начало горѣнія, то его признаніе далеко еще не содержитъ въ себѣ всей истины.»

Для большей полноты статьи мы должны упомянуть еще о нѣкоторыхъ изслѣдованіяхъ касательно вопроса о самосгараніи, произведенныхъ въ послѣдствіи. Заимствуемъ эти свѣдѣнія изъ *Schmidt's Jahrbücher*, № 12, 1850.

А. Тардьё и Рота перевели (въ *An. d'Hygiène*) все, что въ процессѣ графини Гёрлицъ касается судебной медицины. Изъ нѣкоторыхъ замѣчаній Тардьё видно, что и онъ возможность самосгаранія человѣческаго тѣла считаетъ по крайней мѣрѣ недоказанною и даже весьма сомнительною. Самыя замѣчанія преимущественно касаются слѣдующаго. Представленное экспертами объясненіе, что спустя столько времени, сколько прошло его со времени смерти графини, возможно открыть въ тѣлѣ развѣ только металлическій ядъ, и что недостатокъ всѣхъ внѣшнихъ слѣдовъ его не позволяетъ допустить

Digitized by Google

здѣсь такого отравленія, Тардьё считаетъ несправедливымъ, потому что даже гораздо позже, химія открывала въ остаткахъ трупа слѣды яда, о присутствіи котораго ни какъ нельзя было предполагать изъ внѣшнихъ обстоятельствъ. Онъ весьма жалѣетъ, что не было сдѣлано химическаго испытанія, въ столь полномъ впрочемъ судебно-медицинскомъ изслѣдованіи. Въ подкрѣпленіе мнѣнія Бишофа, что ни одинъ изъ извѣстныхъ случаевъ самосгаранія не былъ представленъ кѣмъ-либо изъ ученыхъ, которые бы сами наблюдали его, Тардьё замѣчаетъ, что случай, обнародованный Девержи, также сюда принадлежитъ. Именно Девержи случилось вскрывать, въ декабрѣ 1829 г., сгорѣвшее тѣло старой, преданной пьянству, женщины, которое было найдено въ обгорѣлой комнатѣ. Девержи сперва не зналъ о причинѣ смерти ея и въ послѣдствіи только отправился на мѣсто происшествія, для точнѣйшаго изслѣдованія дѣла. Справедливо замѣчаетъ Тардьё, что случаи такъ называемаго самосгаранія людей происходятъ тѣмъ рѣже, чѣмъ обширнѣе дѣлается кругъ наблюденій. Относительно же всасыванія алкоголя со стороны организма онъ замѣчаетъ, что невозможность открытія его въ крови и въ тканяхъ тѣла ни сколько не доказываетъ, чтобъ онъ тамъ вовсе не находился; во всякомъ случаѣ это требуетъ дальнѣйшихъ наблюденій. Опыты Мажанди, Райе и Орфила показываютъ, что онъ быстрѣе переходитъ въ кровь, нежели какъ это принимаетъ Бишофъ и что должно обращать вниманіе на столь часто замѣчаемый, особенный запахъ, издаваемый мозгомъ тѣхъ людей, которые умерли въ пьяномъ состояніи или отъ запоя. Также должно взять во вниманіе наблюденіе Рой-Коллера, что у пьяницъ кровь въ сосудахъ была находима свернувшеюся, равно какъ и на особенный видъ воспаленія лег-

Digitized by Google

кихъ, появляющійся, по Райе, въ слѣдствіе отравленія алкоголемъ; при семъ онъ также замѣчаетъ, что, по изслѣдованіямъ Кл. Бернара, алкоголь не можетъ образоваться въ организмѣ самъ собою, ни изъ сахара, находящагося въ печени, ни изъ того, который вводится вмѣстѣ съ пищею, хотя бы въ то же время находилось вещество, способствующее спиртному броженію. Наконецъ Тардьё полагаетъ, что изъ того, что части трупа, напитанныя алкоголемъ и подвергнутыя дѣйствію пламени (горящаго алкоголя) не загораются, ни какъ нельзя еще вывести заключенія о явленіи, которое если и дѣйствительно было когда-либо, то развѣ только при содѣйствіи жизненнаго измѣненія организма, или особеннаго расположенія, зависѣвшаго отъ условій, которыхъ нельзя произвести опытомъ. Какъ ни остроумна сдѣланная Бишофомъ критическая оцѣнка извѣстныхъ случаевъ самосгаранія, такъ мало однако жъ доказываютъ сдѣланные имъ опыты, и относительно разсматриваемаго нами явленія, не должно придерживаться ни теоріи, ни опыта, а только наблюденій, не представившихъ однако жъ до сихъ поръ, какъ говоритъ Бишофъ, ничего опредѣлительнаго въ пользу самосгаранія. Можетъ быть съ сказаннымъ явленіемъ имѣютъ сходство случаи самопроизвольнаго возгаранія, упоминаемые Шевалье (*Ann. d'Hygiène publique*, XXV, 309 и XXIX, 99).

Иначе смотритъ на это д-ръ Эберсъ, въ Бреславлѣ, который, при разборѣ разсужденія Либиха о самосгараніи (*Zur Beurtheilung der Selbstverbrennungen des menschlichen Körpers, von* Justus Liebig, 2 Aufl. Heidelberg, 1850, напечатаннаго въ *Воен.-Медиц. Журн.* 1850, Ч. LVI, № 1, Отд. IV, стр. 40—78), приводитъ три случая такъ-называема-

Digitized by Google

го самосгаранія, которые онъ самъ наблюдалъ, именно: 1) бывши еще 17-ти лѣтъ, Эберсъ видѣлъ въ деревнѣ Крауше, на постояломъ дворѣ, одного ямщика среднихъ лѣтъ, по имени Кобельта, у котораго изо рта выходило голубое пламя. Еще до прибытія Эберса, окружавшіе больнаго вливали ему въ ротъ молоко и воду, однако жъ, отъ того ли, что онъ не могъ глотать, или отъ другой какой причины, но только чѣмъ болѣе ему старались влить въ ротъ жидкости, тѣмъ болѣе выходило пламени. При входѣ Эберса больному принесли навозную жидкость и заставляли его выпить. Больной казался при этомъ совершенно оглушеннымъ, безъ самосвѣдѣнія, показывалъ только слабые слѣды чувствованія; лицо его посинѣло, глаза выпучились, однимъ словомъ онъ былъ похожъ на человѣка близкаго къ задушенію. До поданія врачебной помощи пламя погасло, и вскорѣ послѣ того больной умеръ. Этотъ человѣкъ былъ преданъ пьянству и, какъ говорили, выпилъ не болѣе чѣмъ всегда, но слишкомъ близко подошелъ къ свѣчѣ съ коротенькою курительною трубкой и вскорѣ послѣ того вдругъ упалъ и его увидѣли горящимъ. Эберсъ помнитъ, что изо рта вовсе не истекало жидкости, платье не горѣло, и что, при судебно-медицинскомъ вскрытіи трупа, во рту, пищепріемномъ горлѣ и въ желудкѣ найдены всѣ признаки ожоги. Это горѣніе, прибавляетъ Эберсъ, происходило днемъ и при многихъ свидѣтеляхъ. Теперь спрашивается, что было бы, если бы это самое случилось съ Кобельтомъ ночью, или на большой дорогѣ, если бы огонь уже погасъ и слѣды его оказались бы на другихъ мѣстахъ, и если бы о причинѣ смерти нельзя было получить удовлетворительныхъ свѣдѣній?

2) Второй случай, извѣстный Эберсу, слѣдующій: Баронъ Р., преданный пьянству, однажды, послѣ сытнаго обѣда,

Digitized by Google

вѣроятно для облегченія пищеваренія, выпилъ довольно значительное количество водки, и потомъ поѣхалъ верхомъ домой, по уединенной дорогѣ. Его нашли мертвымъ на дорогѣ; ротъ, лицо, руки и часть туловища были сожжены, но платье не повреждено. Возлѣ него лежала курительная трубка.

3) Въ январѣ 1803 г. было доставлено въ бреславльскій анатомическій театръ, для вскрытія, тѣло мужчины, весьма стараго, но съ атлетическими формами. Все тѣло было покрыто глубокими и обширными ожогами; нижнія конечности до колѣнъ были почти обуглены, равно какъ и пальцы; на лицѣ было нѣсколько маленькихъ пятенъ отъ ожоги. Изслѣдованіе рта, предпринятое на томъ основаніи, что это было самовоспламененіе, не показало ни какихъ слѣдовъ ожоги, и при дальнѣйшемъ вскрытіи тѣла не нашли ни признаковъ внутренней ожоги, ни задушенія, ни апоплексіи, и даже въ полостяхъ тѣла не было ничего замѣчательнаго. Жилище умершаго состояло изъ одной комнаты въ подвалѣ, въ которой, кромѣ маленькой печи и камина, почти ничего не было. Старикъ занимался приготовленіемъ ваксы, которая въ то время состояла только изъ жирныхъ веществъ. Казалось, что онъ незадолго до смерти приготовлялъ эту ваксу, которой въ готовности было только небольшое количество. Его нашли сидящимъ на стулѣ передъ каминомъ, окоченѣвшимъ и какъ бы спящимъ, безъ всякаго болѣзненнаго выраженія въ лицѣ; руки свѣсились внизъ, а ноги протянуты были къ камину. Найденное количество дровъ, равно какъ и угольевъ, было весьма незначительно; притомъ каминъ былъ такъ малъ, что въ немъ могло за одинъ разъ сгорѣть весьма незначительное количество дровъ. Близь умершаго лежала коротенькая гипсовая курительная трубка. Нельзя было

Digitized by Google

съ достовѣрностью опредѣлить, сколько времени прошло отъ его смерти, но вѣроятно не болѣе двухъ дней.

Эбер съ самъ допускаетъ, что означенные случаи не могутъ служить рѣшительнымъ доказательствомъ самовоспламененія и самосгаранія, и тѣмъ болѣе, что въ собранныхъ фактахъ много недостатковъ. Положенія Либиха (см. *Воен.-Медиц. Журн.* Ч. LVI, № 1) также можно примѣнить и къ этимъ случаямъ; но ими опровергается то мнѣніе его, будто никто еще не видалъ горящаго человѣка. Эбер съ также полагаетъ, что смерть графини Гёрлицъ произошла не отъ самосгаранія, *но возможность самосгаранія, кажется ему, еще не опровергается статьею Либиха, даже относительно химической причины этого явленія.*

По мнѣнію Эберса до тѣхъ поръ должно стараться изслѣдовать самосгараніе или самовоспламененіе, пока еще самая наука не будетъ считаться законченною. Приводимые Либихомъ факты, что напитанная спиртомъ губка не сгараетъ сама при горѣніи спирта, равно какъ и мясо не разрушается въ горящемъ жирѣ, кажется, не объясняютъ или не опровергаютъ жизненнаго дѣйствія; также не достаточно доказано мнѣніе Либиха касательно самосгаранія въ слѣдствіе горючихъ газовъ, развивающихся въ тѣлѣ. Эберсъ считаетъ вѣроятнымъ, что при самосгараніи достаточно весьма короткаго времени для произведенія смерти, что она слѣдуетъ быстро и не сопровождается ни значительными болями, ни судорогами, ни признаками задушенія, ни другими какими-либо явленіями насильственной смерти. Онъ полагаетъ, что при изслѣдованіи самовоспламененія или самосгаранія весьма мало

Digitized by Google

было обращаемо вниманія на химическое состояніе организма, на быстрый процессъ разложенія, на самую кровь. Наконецъ онъ прибавляетъ, что, относительно рода смерти при ожогахъ, остается еще много неразрѣшенныхъ вопросовъ, потому что и здѣсь должно особенно обращать вниманіе на кровь.

Digitized by Google

V.

ВЕТЕРИНАРНЫЯ НАУКИ.

ВЗГЛЯДЪ НА СОСТОЯНІЕ ВЕТЕРИНАРНОЙ ЧАСТИ ЗА ГРАНИЦЕЮ, СЪ ОПИСАНІЕМЪ ВЕТЕРИНАРНЫХЪ ШКОЛЪ: АЛЬФОРТСКОЙ, БЕРЛИНСКОЙ, ШТУТГАРДТСКОЙ, ГАННОВЕРСКОЙ И БРЮССЕЛЬСКОЙ.

(Академика П. Дубовицкаго.)

(Продолженіе.)

Альфортская ветеринарная школа.

Альфортская ветеринарная школа, находящаяся близъ Парижа, въ недальнемъ разстояніи отъ Шарантонской заставы, принадлежитъ къ числу древнѣйшихъ ветеринарныхъ школъ. Она основана въ 1766 году, съ того времени нѣсколько разъ подвергалась разнымъ улучшеніямъ и преобразованіямъ, и теперь составляетъ одну изъ лучшихъ ветеринарныхъ школъ въ Европѣ.

Digitized by Google

Директоромъ школы Рено (Renault); онъ вмѣстѣ съ тѣмъ преподаетъ и судебно-ветеринарную науку и эпизоотіи. Ветеринарными клиниками завѣдываетъ профессоръ Булей; при немъ помощникомъ Рейналь (Reynal), который преподаетъ оперативную хирургію, и наблюдаетъ за упражненіями воспитанниковъ въ оперативной хирургіи. Делафонъ (Delafond) преподаетъ патологію и терапію; Губо (Goubaux)—профессоромъ анатоміи, физіологіи и экстерьера; прозекторомъ, наблюдающимъ за практическими занятіями воспитанниковъ—Коллен ъ; химію, физику фармацію и фармакологію преподаетъ профессоръ Лассень (Lassaigne), и наконецъ профессоръ Мань (Magne)—ботанику, земледѣліе, скотоводство и гигіену.

Всѣ воспитанники и преподаватели живутъ въ самой школѣ. Комплектъ воспитанниковъ двѣсти-шестдесятъ; изъ нихъ 40 присылаются изъ арміи, воспитываются на казенный счетъ, и, по окончаніи курса ученія и пріобрѣтеніи званія ветеринара, должны прослужить въ полкахъ шесть лѣтъ; прочіе же 220 воспитываются на свой счетъ, и платятъ за помѣщеніе и пищу 360 франковъ въ годъ. Полагаютъ, что вскорѣ будутъ они платить по 700 франковъ въ годъ, и будутъ получать тогда отъ самаго заведенія одежду и бѣлье.

Всѣ воспитанники принадлежатъ къ одному разряду, принимаются отъ 17 до 25 лѣтъ; для вступленія въ школу отъ нихъ требуются познанія въ французскомъ языкѣ, въ исторіи, географіи, въ ариѳметикѣ, алгебрѣ и геометріи, и практическое познаніе ковки.

Курсъ продолжается четыре года, и воспитанники раздѣляются на четыре класса. По окончаніи годичнаго курса, воспитанники подвергаются испытанію, по выдержаніи котораго переходятъ въ высшій классъ, а не выдержавшіе оставляются

Digitized by Google

еще на годъ въ томъ же классѣ. Если же воспитанникъ послѣ двухгодичнаго пребыванія въ одномъ классѣ не выдержитъ экзамена, то исключается изъ заведенія. По окончаніи четырехъ-годичнаго курса, воспитанники подвергаются испытанію изъ всѣхъ пройденныхъ предметовъ, по выдержаніи коего получаютъ званіе ветеринаровъ.

Клиники въ Альфортской ветеринарной школѣ раздѣляются:

Во-1-хъ, по роду животныхъ, и именно:

a) на клиники для большихъ животныхъ, лошадей и рогатаго скота,

b) для собакъ, и

c) для барановъ, овецъ и козъ.

Во-2-хъ, по роду болѣзней не встрѣчается въ Альфортѣ особеннаго раздѣленія, за исключеніемъ того, что помѣщенія для заразительныхъ болѣзней, и именно для сапатыхъ лошадей и для бѣшеныхъ собакъ, совершенно отдѣлены отъ животныхъ тѣхъ же классовъ, страждущихъ другими болѣзнями.

Вообще крупныхъ животныхъ, т. е. лошадей и рогатаго скота, можетъ быть помѣщено до восьмидесяти въ клиникахъ, мелкаго же скота помѣщается до 40 штукъ. Помѣщенія для больныхъ лошадей различны, и состоятъ или изъ конюшенъ, въ которыхъ находится отъ 4 до 8 стойлъ, или изъ особенныхъ теплыхъ сараевъ съ потолками, въ которыхъ по одному или по два отдѣла.

Въ Альфортскихъ клиникахъ, по моему мнѣнію, есть одинъ значительный недостатокъ, именно отсутствіе манежа. Есть, правда, просторная клиническая аудиторія, амфитеатромъ, со свѣтомъ сверху, гдѣ въ холодное время можетъ быть осмотрѣно животное и сдѣлана надъ нимъ, въ случаѣ надобности, операція; но такая аудиторія, весьма полезная для клиническа-

Digitized by Google

го преподаванія въ зимнее время, никакъ не можетъ замѣнить манежа, составляющаго необходимую принадлежность всякаго благоустроеннаго ветеринарнаго заведенія, для проводки и гонки лошадей въ зимнее время.

Въ одномъ тепломъ сараѣ устроена паровая баня; впрочемъ она довольно рѣдко употребляется, и всего чаще противъ хроническихъ сыпныхъ болѣзней. Въ одномъ сараѣ устроенъ протокъ воды, наполняющій отдѣлъ до нужной высоты; вода здѣсь, по мѣрѣ надобности, постоянно приливаетъ и уходитъ, такъ что всегда бываетъ не стоячею, а проточною. Этотъ отдѣлъ въ особенности употребляется въ различныхъ ножныхъ страданіяхъ лошадей.

Второй недостатокъ въ Альфортской ветеринарной клиникѣ — отсутствіе разгороженныхъ луговъ, которые могли бы быть весьма полезны для прогулки животныхъ въ тѣхъ случаяхъ, когда это требуется по роду ихъ болѣзней, какъ я видѣлъ примѣненіе этого съ большою пользою въ другихъ ветеринарныхъ клиникахъ, напр. въ Берлинѣ.

Въ клиникахъ для большихъ животныхъ находятся почти исключительно лошади, и нѣтъ недостатка въ этихъ животныхъ, равно и въ больныхъ собакахъ; рогатаго же скота, козъ и овецъ приводятъ въ клиники такъ мало, что этихъ послѣднихъ животныхъ, для поощренія владѣльцевъ ихъ къ доставленію въ клиники, принимаютъ совершенно безденежно; между тѣмъ какъ платится за содержаніе и леченіе лошадей и собакъ.

Клиническія практическія занятія въ Альфортской школѣ ограничиваются леченіемъ животныхъ, помѣщаемыхъ въ клиникахъ, и животныхъ приводимыхъ только для совѣта, но не оставляемыхъ въ клиникахъ.

Въ клинику Альфортскую помѣщаются животныя не только

Digitized by Google

для леченія, но и для испытанія въ тѣхъ случаяхъ, когда владѣлецъ, купившій животное, откроетъ въ опредѣленный на то закономъ срокъ, что оно страдаетъ такою болѣзнью, съ какою продавецъ не имѣлъ права продать его (что покупщику, по французскимъ законамъ, даетъ право возвратить продавцу животное съ полученіемъ обратно заплаченныхъ за него денегъ). Въ такихъ спорныхъ случаяхъ животное помѣщается для испытанія въ Альфортскую клинику на извѣстное время, по прошествіи котораго животное берется обратно, и получается отъ клиническаго профессора свидѣтельство о состояніи здоровья животнаго, которое подвергалось испытанію. Здѣсь не мѣсто исчислять тѣ случаи, когда купившій больное животное имѣетъ по закону право возвратить его продавцу; скажу только, что учрежденіе это весьма полезно тѣмъ, что хотя отчасти ограждаетъ покупщика отъ обмановъ, бывающихъ при продажѣ животныхъ; испытаніе же ихъ въ нужныхъ случаяхъ въ клиникѣ доставляетъ новое средство воспитанникамъ для упражненія въ діагностикѣ, особенно въ темныхъ случаяхъ.

Операціи производятся въ Альфортской клиникѣ безъ анестезаціи, на основаніи экономическихъ разсчетовъ.

Клиники посѣщаются воспитанниками третьяго и четвертаго курсовъ, и по очереди при каждомъ больномъ животномъ находится кураторъ изъ воспитанниковъ четвертаго курса, и при немъ помощникъ изъ воспитанниковъ третьяго курса; и о болѣзняхъ большихъ животныхъ, а относительно болѣзней меньшихъ животныхъ въ важнѣйшихъ только случаяхъ, кураторъ обязанъ вести и представить профессору исторію болѣзни.

Для леченія овецъ представляется особенное удобство въ Альфортскомъ ветеринарномъ институтѣ въ томъ, что въ составъ института входитъ и занятіе практическимъ улучшеніемъ

Digitized by Google

овечьей породы, для чего содержится особое стадо овецъ разныхъ лучшихъ породъ, дѣлаются различные опыты относительно улучшенія существующихъ уже и выведенія новыхъ породъ, чрезъ смѣшеніе между собою уже существующихъ. Это учрежденіе даетъ возможность воспитанникамъ практически изучить овцеводство, изучить различныя болѣзни, коими поражаются различныя породы овецъ, и наконецъ доставляетъ не малую выгоду самому заведенію тѣмъ, что ежегодно весною продаются съ аукціона за дорогую цѣну племенные бараны разныхъ породъ.

Наконецъ упомяну и о томъ, что въ Альфортѣ, изъ экономическихъ разсчетовъ, содержится цѣлое стадо свиней, для употребленія въ пищу воспитанникамъ, что даетъ также возможность изучать болѣзни и этого класса животныхъ.

Особенныхъ снарядовъ или способовъ для валянія лошадей, равно какъ и для англизированія, ни противъ привычки глоданія ясель и прижиманія локтя копытомъ при лежаніи, не употребляется. Послѣднее зависитъ отъ порочной привычки, и можетъ быть уничтожено скорѣе надлежающею ковкою, нежели какимъ-либо снарядомъ, какъ утверждаетъ профессоръ Булей.

Въ Альфортской школѣ изучаютъ весьма хорошо оперативную хирургію. Не говоря о курсѣ оперативной хирургіи, преподаваемомъ профессоромъ, не говоря объ операціяхъ дѣлаемыхъ надъ животными, помѣщаемыми въ клиникахъ, или приводимыми въ Альфортъ для совѣтовъ, воспитанники упражняются весьма много въ производствѣ разныхъ операцій. Для этой цѣли покупается ежегодно 150 лошадей (за всякую лошадь платится по 12 франковъ). Воспитанники третьяго и четвертаго класса раздѣлены на нѣсколько отдѣленій, и по раз-

Digitized by Google

нымъ днямъ упражняются поочередно въ производствѣ различныхъ операцій надъ лошадьми, подъ наблюденіемъ преподавателя оперативной хирургіи; для чего назначено особенное помѣщеніе въ большомъ тепломъ и свѣтломъ сараѣ, съ каменнымъ поломъ, и съ надлежащимъ устройствомъ для обмыванія водою и для стока оной. Сзади этого сарая находится особый дворикъ, на которомъ устроена конюшня для помѣщенія покупаемыхъ животныхъ; дворъ этотъ имѣетъ ворота на улицу, какъ для привода животныхъ, такъ и для увезенія всѣхъ остатковъ животныхъ, которые были употреблены для практическаго изученія оперативной хирургіи. Ноги этихъ животныхъ сберегаются и употребляются въ кузницѣ, для практическаго изученія и упражненія воспитанниковъ въ ковкѣ лошадей.

Кабинетъ инструментовъ для оперативной хирургіи и акушерства достаточенъ, но не представляетъ ничего особеннаго, потому что преподаватели этихъ частей по возможности предпочитаютъ употребленіе самыхъ простыхъ инструментовъ и снарядовъ, которые въ послѣдствіи будутъ доступны и самимъ воспитанникамъ, употребленію болѣе сложныхъ и дорогихъ инструментовъ. Для прободенія слѣпой кишки въ случаѣ tympanitidis употребляется особый инструментъ, недавно предложенный Брюссельскимъ ветеринаромъ Бронье, инструментъ весьма удобный, какъ по причинѣ легкости производства самой операціи, такъ и въ томъ отношеніи, что предупреждается излитіе испражненій въ брюшную полость, какъ во время самой операціи, такъ и послѣ нея.

Вообще скажу, что изученіе оперативной хирургіи въ Альфортской школѣ доведено до гораздо большаго совершенства, чѣмъ въ другихъ ветеринарныхъ школахъ, которыя мнѣ уда-

Digitized by Google

лось видѣть и осматривать, именно въ Ліонѣ, въ Вѣнѣ, въ Берлинѣ, въ Мюнхенѣ и въ Дрезденѣ.

Учебная кузница въ Альфортской школѣ имѣетъ 24 горна, и въ ней поочередно занимаются всѣ воспитанники, раздѣленные для этого на извѣстное число отдѣленій. Занятія воспитанниковъ въ кузницѣ двухъ родовъ: во-первыхъ дѣланіе различныхъ подковъ и во-вторыхъ кованіе лошадей.

Всякую недѣлю выставляютъ въ кузницѣ, для образца, подковы, и каждый воспитанникъ долженъ изъ опредѣленнаго на то желѣза выковывать подковы по выставленному образцу; за занятіями воспитанниковъ наблюдаетъ кузнецъ-мастеръ. Выставляютъ для образца, какъ различныя подковы общеупотребляемыя, такъ и такія, которыя употребляются въ особенныхъ случаяхъ. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ, напр. въ Штутгардтской ветеринарной школѣ, продаются подковы, выкованныя воспитанниками, чрезъ что покрывается часть издержекъ, употребляемыхъ на содержаніе кузницы; между тѣмъ какъ въ Альфортѣ не введено этого хорошаго обыкновенія, въ Альфортѣ выдѣланныя подковы снова кладутся въ горнъ, и изъ нихъ выковывается желѣзо, которое опять употребляется на выдѣлку подковъ.

Для упражненія воспитанниковъ въ подковываніи лошадей, подлѣ кузницы находится большая комната, и около стѣнъ ея устроены станки, въ которые вкладываются отрѣзанныя ноги лошадей, употребленныхъ для анатомическихъ секцій и для хирургическихъ операцій. Надъ этими ногами упражняются воспитанники подъ надзоромъ мастера. Это чрезвычайно полезно для начинающихъ, и должно быть введено во всѣ ветеринарныя школы. потому что воспитанникъ, прежде нежели приступитъ къ ковкѣ живой лошади, долженъ получить осно-

Digitized by Google

вательныя практическія свѣдѣнія въ ковкѣ надъ отрѣзанными ногами. Жаль только, что по причинѣ мѣстоположенія Альфорта въ нѣкоторомъ разстояніи отъ Парижа, почти однимъ этимъ ограничивается все практическое ученіе подковыванію лошадей, потому что въ школу не приводятъ живыхъ лошадей для подковыванія, и воспитанники довольствуются ковкою тѣхъ только лошадей, которыя пользуются въ клиникѣ; но этого далеко не достаточно для 240 воспитанниковъ; и при томъ кузница не имѣетъ возможности приносить доходъ, чрезъ что содержаніе ея все ложится на счетъ заведенія; слѣдовательно это недостатокъ и въ практическомъ и въ экономическомъ отношеніи.

Анатомія преподается въ надлежащей полнотѣ, какъ теоретически, такъ и практически. Профессоръ Губо преподаетъ анатомію воспитанникамъ перваго и втораго класса, и каждый классъ раздѣленъ на нѣсколько отдѣленій, которыя поочередно занимаются анатомическимъ препарованьемъ въ особенной для каждаго класса комнатѣ. За этими занятіями наблюдаетъ частію прозекторъ Колленъ, частію же и самъ профессоръ Губо. Для анатомическихъ упражненій покупается заведеніемъ ежегодно 150 лошадей, по 12 франковъ за лошадь. Позади зданія назначеннаго для анатомическаго преподаванія, находится дворъ съ конюшнею, гдѣ помѣщаются покупаемыя животныя; дворъ этотъ посредствомъ воротъ сообщается съ улицею, и чрезъ эти ворота приводятъ животныхъ и увозятъ остатки ихъ изъ заведенія. Какъ дворъ, такъ и всѣ комнаты анатомическаго строенія вымощены камнемъ, и вездѣ проведена вода, служащая для очищенія различныхъ частей анатомическаго зданія. Въ Альфортской школѣ находится довольно хорошій зоотомическій кабинетъ, собранный трудами препода-

Digitized by Google

вателей и воспитанниковъ заведенія, состоящій болѣе чѣмъ изъ 2000 препаратовъ.

Профессоръ Лассень преподаетъ химію, физику, фармацію и фармакологію. Для успѣшнаго преподаванія этихъ наукъ находятся всѣ удобства и необходимые кабинеты, хотя незначительные. Для практическаго же упражненія воспитанниковъ въ фармаціи назначаются поочередно дежурные воспитанники въ аптеку, два изъ младшихъ классовъ, и одинъ изъ старшаго или четвертаго, кои обязаны, подъ наблюденіемъ аптекаря, исполнять въ аптекѣ всѣ нужныя работы.

Наконецъ профессоръ Мань преподаетъ ботанику, для практическаго изученія коей находится при заведеніи особенный ботаническій садъ. Онъ же преподаетъ скотоводство, земледѣліе и гигіену. Я нахожу, что весьма полезно ветеринарамъ получить въ заведеніи должныя свѣдѣнія о земледѣліи, потому что они находятся въ частыхъ сношеніяхъ съ земледѣльцами, и могутъ оказать пользу распространеніемъ понятій объ улучшенномъ земледѣліи.

Въ Альфортской школѣ мнѣ очень понравились въ ботаническомъ саду два отдѣленія растеній; одно заключаетъ въ себѣ всѣ кормовыя растенія, служащія для различныхъ породъ животныхъ, и луговыя травы, а другое заключаетъ всѣ растенія вредныя различнымъ породамъ домашнихъ животныхъ, встрѣчающіяся на пастбищахъ въ различныхъ мѣстностяхъ. Эти два отдѣленія растеній даютъ возможность воспитанникамъ получить полное познаніе предметовъ, имѣющихъ весьма важное значеніе въ наукѣ скотоводства, и желательно, чтобы это, столь полезное заведеніе, нашло подражателей и въ нашихъ ветеринарныхъ школахъ.

Digitized by Google

Берлинская ветеринарная школа.

Берлинская ветеринарная школа въ настоящее время принадлежитъ къ лучшимъ учрежденіямъ этого рода въ Европѣ. Она открыта 1-го іюня 1790 года, и съ самаго начала имѣла цѣлью преимущественно образованіе армейскихъ коноваловъ, такъ что отъ всякаго коннаго полка въ десять эскадроновъ были присылаемы въ школу для обученія два полковыхъ кузнеца, а изъ полковъ въ пять эскадроновъ по одному полковому кузнецу. На какой низкой степени было еще тогда образованіе въ Пруссіи вообще, и въ частности въ какомъ упадкѣ находилась ветеринарная часть, можетъ служить доказательствомъ и то, что при вновь учрежденной ветеринарной школѣ, въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ, былъ писарь для обученія воспитанниковъ письму и ариѳметикѣ. Понятно, что школа, по большей части заключавшая такого рода воспитанниковъ, немогла имѣть назначеніемъ образованіе ученыхъ ветеринаровъ; она имѣла чисто-практическое направленіе; курсъ продолжался три года, чрезъ которые повторялся и пріемъ воспитанниковъ. Профессоры Зикъ, Науманъ и Рацебургъ, бывшіе при открытіи этого заведенія, получили образованіе свое, первый въ Вѣнѣ, второй въ Парижѣ, а третій въ Лейпцигѣ, куда они были посланы Прусскимъ Правительствомъ для изученія ветеринарныхъ предметовъ.

Число гражданскихъ воспитанниковъ, какъ своекоштныхъ, такъ и присылаемыхъ отъ разныхъ вѣдомствъ для образованія ветеринаровъ, съ начала учрежденія школы бывшее ничтожнымъ, годъ отъ году возрастало, такъ что вскорѣ усмотрѣна была надобность распространить школу и измѣнить самый планъ ученія, съ цѣлью дать воспитанникамъ не только чисто-

Digitized by Google

практическое, но вмѣстѣ съ тѣмъ и ученое образованіе. Убѣдились, что употребленныя на заведеніе издержки далеко не вознаграждаются выпускомъ чрезъ каждые три года не болѣе 40 ученыхъ кузнецовъ-коноваловъ для полковъ и королевскихъ конюшенъ и заводовъ, и что въ томъ видѣ, въ какомъ была тогда школа, она не могла заслуживать названія ученаго заведенія; въ слѣдствіе чего въ концѣ 1817-го года, школа получила совершенное преобразованіе: было прибавлено число преподавателей; преподаваніе сдѣлалось полнѣе, и болѣе систематическимъ, бывъ раздѣлено на шесть полугодичныхъ семестровъ, и опредѣлены были съ большею точностію какъ самыя границы преподаванія, такъ и обязанности воспитанниковъ. Воспитанники могли быть принимаемы два раза въ годъ. Въ такомъ видѣ школа постепенно увеличивалась и улучшалась, какъ устройствомъ и обогащеніемъ кабинетовъ, такъ и пріобрѣтеніемъ большаго числа хорошихъ преподавателей. Но вмѣстѣ съ тѣмъ строенія, сдѣланныя въ началѣ учрежденія заведенія, становились постепенно ветхими и недостаточными для увеличившихся потребностей. Встрѣтилась надобность совершенно перестроить старыя зданія и выстроить новыя, тѣмъ болѣе, что строенія, сдѣланныя въ 1789 году, стали такъ ветхи, что въ 1832-мъ году нашлись въ необходимости вывести военныхъ воспитанниковъ и часть преподавателей, и сломать строенія, грозившія паденіемъ; наняты были на время окрестные дома, а съ 1836 года приступлено было къ перестройкѣ заведенія. Исправленіе прежнихъ строеній и возведеніе новыхъ было окончено въ 1841-мъ году, съ котораго времени школа находится въ настоящемъ своемъ видѣ, и дѣйствительно заслуживаетъ имени ученаго учрежденія, имѣющаго, согласно съ Королевскимъ повелѣніемъ 24-го іюня 1836 года,

Digitized by Google

цѣлью, во-первыхъ, теоретическое и практическое образованіе ветеринаровъ всѣхъ классовъ, и во-вторыхъ, усовершенствованіе въ Пруссіи ветеринарныхъ наукъ, какъ въ чисто-ученомъ, такъ и въ практическомъ отношеніи. Для успѣшнаго достиженія этой цѣли школа находится подъ главнымъ завѣдываніемъ особеннаго попечительства, въ которомъ соединены всѣ, до того времени бывшія отдѣльными, разныя вѣдомства, имѣющія вліяніе на самую школу и ветеринарную часть въ Пруссіи; и потому въ этомъ попечительствѣ, составляющемъ особое отдѣленіе попечительства о больницэхъ, состоящаго подъ предсѣдательствомъ врача, находится также офицеръ отъ военнаго министерства, и чиновникъ конюшеннаго вѣдомства. Попечительство имѣетъ главный надзоръ за ходомъ преподаванія въ ветеринарной школѣ, причемъ не упущено изъ вида и то, чтобы студентамъ медицинскимъ и самимъ врачамъ дать возможность получать познанія въ ветеринарныхъ наукахъ, необходимыя для многихъ изъ нихъ на ихъ служебномъ поприщѣ. Также согласно съ учрежденіями, утвержденными Королемъ, дана возможность ученымъ и не принадлежащимъ собственно къ самой школѣ, пользоваться представляющимися случаями для изученія или изслѣдованій по части сравнительной и физіологической анатоміи и для наблюденій хирургическо-терапевтическихъ. Собственно же надзоръ за школою порученъ директору, относящемуся въ нужныхъ случаяхъ къ попечительству; а главный надзоръ за чиновниками, принадлежащими къ военному вѣдомству, и за военными воспитанниками порученъ преимущественно члену попечительства отъ военнаго министерства.

Берлинская ветеринарная школа находится въ Берлинѣ близъ заставы, между улицами Фридриховою и Луизиною,

Digitized by Google

занимаетъ весьма значительное пространство, совершенно удовлетворительное для удобнаго помѣщенія заведенія. Три луговыхъ мѣста доставляютъ достаточно травы для животныхъ, находящихся въ клиникѣ, и имѣющихъ нужду въ зеленомъ кормѣ; подъ тѣнью высокихъ деревъ находятся девять огороженныхъ мѣстъ, для прогулки животныхъ въ лѣтнее время; частію съ боку пространства, занимаемаго заведеніемъ, частію поперекъ онаго, протекаетъ рѣчка Панка, подлѣ которой устроенъ бассейнъ, въ которомъ проточная вода можетъ быть впускаема и удерживаема на той высотѣ, какъ нужно, посредствомъ подъемныхъ затворовъ (шлюзовъ).

Берлинское ветеринарное заведеніе состоитъ изъ нѣсколькихъ группъ строеній.

Первую группу составляетъ главное строеніе, выходящее на Луизину улицу переднимъ своимъ весьма красивымъ фасадомъ. Средина этого трехъ-этажнаго строенія назначена исключительно для учебныхъ занятій; здѣсь, внизу помѣщаются конференцъ-зала и аудиторія, вмѣщающія до ста слушателей. Во второмъ этажѣ находится весьма красивая актовая зала, высокая и потому занимающая два этажа строенія, второй и третій; здѣсь происходятъ испытанія воспитанниковъ и заведеніе празднуетъ свои торжественныя собранія. Зала эта 57 футовъ длины, 32 ширины и 26 вышины, освѣщается тремя большими окнами, и стѣны внутри расписаны аллегорическою живописью, относящеюся къ главнымъ отраслямъ ветеринарнаго преподаванія. Въ средней же части зданія помѣщается библіотека, собраніе подковъ, хирургическихъ инструментовъ и повязокъ. Въ обѣихъ боковыхъ частяхъ зданія находятся квартиры для директора, преподавателей и вообще лицъ служащихъ при заведеніи; сверхъ того здѣсь же помѣщаются

Digitized by Google

военные воспитанники, и офицеръ, имѣющій за ними надзоръ, и наконецъ двадцать два гражданскихъ воспитанника, платящихъ заведенію за помѣщеніе.

Вторую часть заведенія составляетъ анатомическій театръ, находящійся въ срединѣ сада, двухъ-этажное строеніе въ видѣ продолговатаго четыреугольника, средина котораго вмѣщаетъ во второмъ этажѣ анатомическій амфитеатръ, освѣщенный сверху посредствомъ купола. Въ срединѣ залы, большой и круглый столъ, назначенный для анатомическихъ демонстрацій, посредствомъ особой машины опускается въ нижній этажъ, гдѣ помѣщается на столъ цѣлое демонстрируемое животное, даже большое, какова лошадь или корова, удерживается въ надлежащемъ положеніи посредствомъ веревокъ прикрѣпляемыхъ къ желѣзнымъ стойкамъ, на краю стола находящимся, и безъ всякаго труда подымается на верхъ въ залу амфитеатра посредствомъ той же машины. Около амфитеатра находятся шесть залъ, отдѣленныхъ отъ амфитеатра обходящимъ его корридоромъ; въ нихъ помѣщается весьма богатый зоотомическій кабинетъ, и наконецъ кабинетъ для директора. Въ нижнемъ этажѣ находятся четыре залы, въ которыхъ работаютъ воспитанники; въ нихъ свободно помѣщается до шестидесяти учениковъ. Здѣсь же комната назначенная для препаровки. Въ недальнемъ разстояніи отъ анатомическаго театра находится заведенію принадлежащій ботаническій садъ, и мацераціонная комната.

Совершенно на другомъ концѣ пространства, занимаемаго заведеніемъ, находится *третья группа* строеній, состоящая изъ пяти корпусовъ, окружающихъ пространство въ видѣ пятиугольнаго не совсѣмъ правильнаго двора. Въ одномъ изъ этихъ корпусовъ помѣщается аптека, химическая лабораторія, ауди-

Digitized by Google

торія, кабинеты физическій, химическій и фармацевтическій, квартира профессора фармаціи, фармакологіи, химіи и физики, также квартиры лицъ, имѣющихъ непосредственное отношеніе къ клиникамъ. Въ другомъ корпусѣ помѣщается кузница, въ третьемъ и четвертомъ корпусѣ клиники для большихъ животныхъ, и въ пятомъ корпусѣ часть клиники для большихъ животныхъ и манежъ.

Въ недальнемъ разстояніи отъ этой группы находится *четвертая часть* заведенія: строеніе для собачей клиники съ дворикомъ и съ помѣщеніемъ для прислужника.

Всѣ вышеозначенныя строенія каменныя, и обширное мѣсто, гдѣ помѣщается заведеніе, окружается садомъ въ англійскомъ вкусѣ съ большими красивыми деревьями, въ одной сторонѣ котораго находятся девять обгороженныхъ куртинъ.

Посѣщающіе учебные ветеринарные курсы раздѣляются собственно на *воспитанниковъ* заведенія, обязанныхъ въ опредѣленное число лѣтъ кончить учебный курсъ свой, и на *вольноприходящихъ*, посѣщающихъ лекціи по произволу и притомъ сообразно своей цѣли, т. е. тѣ учебные курсы, которые имъ угодно слушать. *Воспитанники* заведенія подраздѣляются на *военныхъ* и *гражданскихъ*. *Гражданскіе воспитанники* содержатся на свой счетъ, и въ каждый семестръ платятъ заведенію по 12 талеровъ гонорара за позволеніе посѣщать лекціи и пользоваться всѣми учебными средствами заведенія. Конюшенное вѣдомство имѣетъ опредѣленное число стипендій, назначаемыхъ нѣкоторымъ гражданскимъ воспитанникамъ, поступающимъ въ-послѣдствіи на службу на королевскіе заводы и конюшни. Сверхъ того само заведеніе назначаетъ стипендіи бѣднѣйшимъ изъ гражданскихъ воспитанниковъ, отличающимся успѣхами, прилежаніемъ и хорошимъ поведеніемъ. *Военные*

Digitized by Google

воспитанники содержатся совершенно на казенный счетъ, за что они обязаны прослужить въ арміи два года за каждый годъ, проведенный въ ветеринарной школѣ. Поступаютъ они въ заведеніе прямо изъ арміи, и находятся подъ надзоромъ офицера, прикомандировываемаго къ школѣ отъ арміи. Воспитанники раздѣляются на два разряда; къ воспитанникамъ *перваго разряда* причисляются тѣ, которые посѣщеніемъ высшихъ классовъ гимназіи довольно приготовлены къ высшему ученому образованію; къ воспитанникамъ *втораго разряда* относятся тѣ, которые кончили свое ученіе въ низшихъ школахъ, и изучили послѣ этого кузнечное мастерство. Въ Пруссіи полагаютъ, что раздѣленіе ветеринаровъ на два класса совершенно соотвѣтствуетъ потребностямъ, потому что, съ одной стороны, армія и самая страна нуждаются въ практически-образованныхъ ветеринарахъ, а съ другой стороны, не менѣе необходимы государству и ветеринары высшаго ученаго образованія, для управленія ветеринарною частію и для занятія и исправленія высшихъ ветеринарныхъ обязанностей.

Пріемъ воспитанниковъ происходитъ одинъ разъ въ годъ, осенью; всѣ воспитанники, поступающіе въ школу, должны быть не моложе 18 лѣтъ, здороваго и крѣпкаго тѣлосложенія, военные же воспитанники должны быть не старше 24 лѣтъ. Отъ поступающихъ въ число воспитанниковъ перваго разряда требуется гимназическое свидѣтельство, или они подвергаются испытанію, служащему доказательствомъ, что они пріобрѣли познанія, нужныя для перехода въ высшіе гимназическіе классы. Отъ поступающихъ въ воспитанники втораго разряда требуется, чтобы они могли хорошо и правильно читать и писать по-латыни и по-нѣмецки; имъ задается легкая тема для письменнаго отвѣта; отъ нихъ требуются въ ариѳметикѣ по-

Digitized by Google

знанія до тройнаго правила, а въ географіи и исторіи первыя основанія. Сверхъ того отъ нихъ требуются начальныя познанія въ кузнечномъ мастерствѣ, и практическій навыкъ въ этомъ дѣлѣ; отъ военныхъ же воспитанниковъ требуется совершенное знаніе кузнечнаго дѣла, такъ чтобъ они могли быть достойны званія подмастерья въ этомъ мастерствѣ. Отъ воспитанниковъ требуется, чтобы они посѣщали курсы по принятому порядку; вольноприходящіе же, посѣщающіе курсы произвольно, не подвергаются ни какому испытанію, и при началѣ каждаго семестра получаютъ на то карту и позволеніе отъ директора, и платятъ нѣкоторый гонораръ. Въ числѣ вольноприходящихъ находятся занимающіеся управленіемъ имѣній, студенты медицинскаго и камеральнаго отдѣленій, иногда кавалерійскіе офицеры, ветеринары, кончившіе курсъ въ другихъ заведеніяхъ и проч.

Число воспитанниковъ вообще около 200, и въ томъ числѣ около 80 военныхъ.

Курсъ ученія продолжается для воспитанниковъ перваго разряда 7 семестровъ, а для второ-разрядныхъ 6 семестровъ, и въ первыхъ двухъ семестрахъ курсы для обоихъ разрядовъ одни и тѣ же, съ тою цѣлью, чтобы особенно отличающіеся успѣхами своими изъ воспитанниковъ втораго разряда, пріобрѣтя нужныя познанія, имѣли возможность, при началѣ третьяго семестра, перейти въ первый разрядъ.

Въ берлинской ветеринарной школѣ слѣдующій планъ ученія.

Курсы для воспитанниковъ 1-го разряда.

I-й семестръ (зимній):

Остеологія, 2 часа въ недѣлю. Анатомія домашнихъ живот-

Digitized by Google

ныхъ, 6 часовъ. Основанія физики и химіи, 4 часа. Практическія упражненія въ зоотоміи.

II-й семестръ (лѣтній):

Общая естественная исторія, 4 часа въ недѣлю. Физіологія, 4 часа. Фармакологія, 6 часовъ. Фармація и рецептура, 3 часа. Общая патологія и терапія, 4 часа. Практическія упражненія въ учебной кузницѣ.

III-й семестръ (зимній):

Первая половина частной патологіи и терапіи, 6 часовъ въ недѣлю. Первая половина хирургіи, 6 часовъ. Химія, 6 час. Повтореніе фармокологіи, съ практическимъ упражненіемъ въ рецептурѣ, 4 часа. Практическія упражненія въ зоотоміи и въ аптекѣ.

IV-й семестръ (лѣтній):

Вторая половина частной патологіи и терапіи, 6 часовъ. Вторая половина хирургіи, 4 часа. Физика, 4 часа. Ботаника, 4 часа. Повтореніе общей патологіи и терапіи, 4 часа. Практическія упражненія въ аптекѣ и въ кузницѣ.

V-й семестръ (зимній):

Наука о конскихъ заводахъ и діэтетика лошади, 4 часа. Экстерьеръ вообще, содержаніе, воспитаніе и діэтетика домашнихъ животныхъ, исключая лошадей и овецъ, 4 часа. Патологическая анатомія, 3 часа. Анатомія домашнихъ животныхъ, 6 часовъ. Повтореніе первой половины частной патологіи и терапіи. Практическія занятія въ ветеринарныхъ клиникахъ.

VI-й семестръ (лѣтній):

Экстерьеръ и изложеніе правилъ ковки лошади, 3 часа въ недѣлю. Овцеводство и діэтетика овечьей породы, съ описаніемъ руновѣдѣнія овецъ, 3 часа. Высшая физіологія, 4 часа. Историческое описаніе и характеристика важнѣйшихъ породъ

Digitized by Google

лошадей, 3 часа. Повтореніе второй половины частной патологіи и терапіи. Практическія упражненія въ клиникахъ заведенія и въ амбулаторной клиникѣ.

VII-й семестръ (зимній):

Исторія и энциклопедія ветеринарной науки, 3 часа. Судебная и ветеринарная наука и ветеринарная полиція съ практическимъ упражненіемъ въ составленіи судебно-ветеринарныхъ актовъ и изслѣдованій, 4 часа. Исторія нѣмецкаго коннозаводства, съ особеннымъ взглядомъ на коннозаводство въ Пруссіи, 3 часа. Практическія упражненія въ ветеринарныхъ и въ амбулаторной клиникахъ.

Курсы для воспитанниковъ 2-го разряда.

1-й семестръ (зимній):

Остеологія, 2 часа. Анатомія домашнихъ животныхъ, 6 часовъ. Основанія физики и химіи, 4 часа. Практическія упражненія въ зоотоміи и въ кованіи.

2-й семестръ (лѣтній):

Общая естественная исторія, 4 часа. Физіологія, 4 часа. Фармакологія, 6 часовъ. Фармація и рецептура, 3 часа. Общая патологія и терапія, 4 часа. Практическія упражненія въ аптекѣ и въ кузницѣ.

3-й семестръ (зимній):

Первая половина частной патологіи и терапіи, 6 часовъ. Первая половина хирургіи, 6 часовъ. Повтореніе фармакологіи съ практическимъ упражненіемъ въ рецептурѣ, 4 часа. Практическое упражненіе въ зоотоміи, въ аптекѣ и въ кованіи.

4-й семестръ (лѣтній):

Вторая половина частной патологіи и терапіи, 6 часовъ. Вторая половина хирургіи, 4 часа. Повтореніе общей патоло-

Digitized by Google

гіи и терапіи, 4 часа. Практическія упражненія въ аптекѣ и въ кузницѣ.

5-й семестръ (зимній):

Наука о коннозаводствѣ и діэтетика лошади, 4 часа. Экстерьеръ, скотоводство и діэтетика домашнихъ животныхъ, исключая лошадей и овецъ, 4 часа. Анатомія патологическая, 3 часа. Повтореніе первой половины частной патологіи и терапіи, 4 часа. Практическія упражненія въ клиникахъ.

6-й семестръ (лѣтній):

Экстерьеръ и наука о кованіи лошади, 3 часа. Овцеводство и діэтетика овцы, съ изложеніемъ руновѣдѣнія, 3 часа. Повтореніе второй половины частной патологіи и терапіи, 4 часа. Практическія упражненія въ клиникахъ.

По окончаніи каждаго семестра воспитанники подвергаются публичнымъ испытаніямъ, при чемъ отмѣчаются ихъ успѣхи въ экзаменномъ листѣ. Эти полугодичные экзаменные листы и свидѣтельства о посѣщеніи лекцій, и о практическихъ упражненіяхъ, съ обозначеніемъ ихъ успѣховъ и поведенія, служатъ основаніемъ къ выдачѣ свидѣтельствъ объ окончаніи ими курса, которое воспитанники представляютъ въ министерство просвѣщенія и медицинскихъ дѣлъ, съ просьбою о допущеніи ихъ къ экзамену на званіе ветеринара перваго или втораго класса; послѣ чего они подвергаются экзамену въ экзаменаціонной коммиссіи, состоящей частью изъ преподавателей школы, частью же изъ постороннихъ ветеринаровъ, заслужившихъ извѣстность. По окончаніи экзамена коммиссія доноситъ министерству, которое, въ случаѣ удовлетворительнаго окончанія, и утверждаетъ кандидата въ званіи ветеринара перваго или втораго класса.

Изъ исчисленія предметовъ, преподаваемыхъ въ различные

Digitized by Google

семестры, можно усмотрѣть, что преподаваніе ветеринарной науки въ берлинской школѣ весьма полно. Теперь остается въ частности сказать нѣсколько словъ о преподаваніи важнѣйшихъ предметовъ въ этой школѣ.

Анатомія. Кромѣ препаратовъ, находящихся въ музеѣ, нужные для лекцій препараты приготовляются изъ свѣжихъ труповъ разныхъ домашнихъ животныхъ, и преимущественно лошадей. Практическія зоотомическія упражненія воспитанниковъ происходятъ поочередно, и продолжаются отъ 6 до 7 часовъ въ день; для этого употребляется въ каждый зимній семестръ отъ 60 до 70 лошадей, нѣсколько ословъ, нѣсколько штукъ рогатаго скота, и сколько удастся получить козъ, овецъ, свиней, собакъ и кошекъ. При этихъ упражненіяхъ обращается вниманіе воспитанниковъ не только на физіологическую анатомію, но вмѣстѣ съ тѣмъ и на патологическую и хирургическую. Для воспитанниковъ открытъ входъ въ анатомическій музей, гдѣ, для облегченія изученія, каждый препаратъ снабженъ короткимъ описаніемъ; главные же препараты срисованы, и рисунокъ, наклеенный на картонъ, повѣшенъ подлѣ препарата. Каждый препаратъ имѣетъ свой нумеръ, и подробное описаніе всѣхъ препаратовъ внесено въ каталогъ. Для преподаванія патологической анатоміи служатъ находящіеся въ кабинетѣ патологическіе препараты.

Зоотомическій кабинетъ очень богатъ; онъ содержитъ слишкомъ 4,000 препаратовъ, и собранъ почти весь трудами профессора Гурльта, который, при поступленіи своемъ преподавателемъ въ заведеніе въ 1819 году, нашелъ въ кабинетѣ только 519 препаратовъ. Кабинетъ состоитъ частью изъ физіологическихъ, и частью изъ патологическихъ препаратовъ,

Digitized by Google

почти на половину; въ кабинетѣ находится замѣчательное собраніе глистовъ.

Все относящееся до *физико-химическаго* и *фармацевтическаго* преподаванія находится въ одномъ строеніи, помѣщающемъ въ себѣ и аптеку, и составляющемъ одинъ изъ пяти корпусовъ, окружающихъ госпитальный клиническій дворъ. Здѣсь аудиторія снабжена всѣми нужными для преподаванія означенныхъ частей предметами, какъ-то: химическою печью со всѣмъ устройствомъ, и довольно полнымъ собраніемъ химическихъ и фармацевтическихъ препаратовъ. Подлѣ аудиторіи находится химическая лабораторія, назначенная для большихъ опытовъ, химическихъ работъ и анализовъ; здѣсь находится собраніе химическихъ снарядовъ, инструментовъ и химическихъ препаратовъ. Другою дверью сообщается аудиторія съ физическимъ кабинетомъ, снабженнымъ физическими инструментами, нужными для преподаванія, числомъ около 300. Такъ какъ въ Пруссіи сами ветеринары допускаются приготовлять лекарства, и снабжать ими пользующихся у нихъ животныхъ, то воспитанники школы проходятъ фармацевтическій курсъ въ той мѣрѣ, какъ это можетъ быть имъ полезно въ практическомъ отношеніи во время ветеринарной ихъ практики. По этому, кромѣ посѣщенія лекцій фармаціи и фармокологіи, они обязаны, въ назначенное на то время, принимать участіе въ работахъ въ аптекѣ; для того же, чтобы упражненія и работы въ аптекѣ были полезны нетолько для перворазрядныхъ, но и для второразрядныхъ воспитанниковъ, всѣ надписи въ аптекѣ двойныя, латинскія и нѣмецкія. Подлѣ аптечной комнаты находится просторная аптечная лабораторія, снабженная всѣми нужными аппаратами; такъ напр. тамъ устроенъ паровой снарядъ, служащій, кромѣ фармацевтическихъ работъ, и для

Digitized by Google

доставленія горячей воды въ клинику. Въ аптечной лабораторіи находится помѣстительная сушильная печь, нѣсколько плавильныхъ и проч. Въ аптеку и лабораторію трубами проведена вода.

Преподаваніе *ботаники* не ограничивается однимъ только изученіемъ важнѣйшихъ врачебныхъ и кормовыхъ растеній; воспитанники сверхъ того получаютъ достаточно познаній для того, чтобы быть въ-состояніи, при помощи руководства, опредѣлить растенія, встрѣчающіяся въ Германіи. Въ ботаническомъ саду содержится ежегодно отъ 500 до 600 растеній, исключительно въ Германіи растущихъ. Садъ доставляетъ растенія, показываемыя при лекціяхъ, и служитъ для практическаго изученія ботаники воспитанниками.

Клиническое преподаваніе направлено такъ, чтобы доставить воспитанникамъ сколько можно болѣе опытности, посредствомъ наблюденій различныхъ болѣзней домашнихъ животныхъ, и образовать изъ нихъ практическихъ раціональныхъ ветеринаровъ; при чемъ наблюдается, чтобы все было по возможности просто, удобоисполнимо и приспособлено ко всѣмъ случаямъ будущей практической дѣятельности образуемыхъ въ школѣ ветеринаровъ; и цѣль клиническаго преподаванія та, чтобы воспитанники еще въ школѣ пріобрѣли извѣстную самостоятельность и опытность посредствомъ сколь можно болѣе разносторонняго упражненія, могущаго дать практическій навыкъ.

Клиническое преподаваніе для воспитанниковъ втораго разряда ограничивается клиниками заведенія; воспитанники же перваго разряда сверхъ того упражняются и внѣ школы, для чего учреждена амбулаторная клиника.

Клиники въ самомъ заведеніи назначены для разнаго рода

Digitized by Google

домашнихъ животныхъ, но преимущественно для лошадей и собакъ. Клиники для лошадей, могущія помѣстить до 110 лошадей, находятся въ трехъ корпусахъ, изъ пяти зданій окружающихъ госпитальный дворъ, и для большаго покоя животныхъ, и удобнѣйшаго размѣщенія ихъ по роду болѣзней, посредствомъ поперечныхъ стѣнъ раздѣляются на 29 отдѣленій. Относительно размѣщеній по болѣзнямъ разнаго рода, клиники лошадей раздѣляются: 1) на клиники для незаразительныхъ болѣзней; 2) на клиники для сомнительныхъ лошадей, т. е. такихъ, у которыхъ во время ихъ болѣзни можетъ развиться заразительное начало, напримѣръ, во время гнилой горячки, упорнаго мыта и проч.; и 3) на клиники для лошадей съ положительно-заразительными болѣзнями. Каждое изъ этихъ отдѣленій снабжено отдѣльными хожалыми, и всѣмъ что нужно, такъ что одна и та же вещь не употребляется въ разныхъ отдѣленіяхъ клиники. Клиники для лошадей, страдающихъ незаразительными болѣзнями, большею частью заключаютъ отъ 4 до 6 стойлъ, нѣкоторыя отъ 2 до 3, и одна конюшня вмѣщаетъ 11 стойлъ. Клиники высоки отъ 5 до 6 аршинъ; воздухъ въ нихъ хорошъ; полъ выстланъ кирпичами; въ стойлѣ полъ отлого поднятъ къ передней части стойла на $2^1/_2$ дюйма; въ концѣ стойлъ или внизу находится жолобъ въ $1^1/_2$ дюйма для стока мочи, и между стойлами и стѣною находится корридоръ въ 8 футовъ ширины. Конюшни хорошо освѣщены, и надлежащимъ образомъ освѣжаются какъ чрезъ окна, такъ и чрезъ трубы, изъ потолка проведенныя на крышу. Почти во всѣхъ конюшняхъ лошади стоятъ въ одинъ рядъ, обращенныя головами къ средней стѣнѣ, раздѣляющей во всю длину клиническія строенія, чрезъ что онѣ удалены отъ оконъ, сквознаго вѣтра и яркаго свѣта. Для каждой лошади полукруглая желѣзная рѣшетка для сѣна

Digitized by Google

и корытообразныя чугунныя ясли, внутри покрытыя бѣлою эмалью; ясли утверждены на полкѣ или доскѣ, покрытой особымъ крѣпкимъ цементомъ, предотвращающимъ дерево отъ гніенія, и обгрызыванія зубами лошадей. Есть также нѣсколько отдѣловъ. Стойла въ конюшняхъ частью раздѣлены, какъ обыкновенно, досчатыми перегородками, частью посредствомъ перекладинъ, прикрѣпленныхъ спереди стойла, и въ заднемъ концѣ повѣшенныхъ на цѣпяхъ, прикрѣпленныхъ къ потолку. Я нахожу это подвижное раздѣленіе неудобнымъ тѣмъ, что одна лошадь безпокоитъ другую, и можетъ даже повредить ей, между тѣмъ какъ даже для здоровой лошади, а тѣмъ болѣе для больной необходимъ покой. Другой, по моему мнѣнію, недостатокъ въ берлинской лошадиной клиникѣ тотъ, что въ ней слишкомъ мало отдѣловъ.

Подлѣ одного конюшеннаго отдѣленія, состоящаго изъ четырехъ стойлъ, устроена паровая комната, въ которой за разъ могутъ быть помѣщаемы двѣ лошади, потому что находится разгородка, раздѣляющая ее на двѣ комнаты. Комната эта, (стѣны, потолокъ и двери) обита цинковыми листами, и окрашена масляною краской; въ стѣнѣ, сообщающей эту комнату съ переднею, вдѣланъ мѣдный котелъ, служащій для образованія паровъ; изъ него идетъ труба въ паровую комнату, снабженная краномъ. Для удаленія излишняго пара, какъ изъ комнаты, такъ и изъ котла, устроены надлежащія въ нихъ отверстія съ клапанами, чѣмъ и предупреждается чрезмѣрное накопленіе пара какъ въ комнатѣ, такъ и въ котлѣ.

Въ одномъ зданіи, гдѣ помѣщается конюшня въ 11 стойлъ, находится просторный манежъ, что необходимо при всякой хорошо устроенной ветеринарной клиникѣ, для движенія боль-

Digitized by Google

ныхъ животныхъ и производства операцій въ холодное время года.

Находятся особые два большихъ отдѣла для лошадей страждущихъ бѣшенствомъ; они имѣютъ кругомъ досчатые косые барьеры, какъ въ манежѣ, для того чтобы животныя находящіяся въ безпамятствѣ, предохранены были отъ ушибовъ головы. Углы здѣсь закруглены, окна меньше и выше, ясли и рѣшетка для сѣна находятся въ углубленіяхъ стѣны и полъ песчаный.

Для лошадей, страждущихъ копытными болѣзнями, требующими размягченія копыта, что въ особенности не рѣдко нужно бываетъ для переднихъ ногъ, есть стойла, въ которыхъ, въ передней половинѣ, вмѣсто пола, находится сырая глина — устройство, какъ мнѣ кажется, весьма удобное.

Для лошадей подозрительныхъ, или страждущихъ болѣзнями, изъ которыхъ можетъ развиться заразительное начало, находятся семь конюшень съ отдѣльными къ нимъ ходами, и въ каждой изъ этихъ конюшень помѣщается по одной лошади.

Для лошадей сапатыхъ находятся двѣ конюшни съ тремя стойлами въ каждой. Онѣ совершенно отдѣлены отъ прочихъ конюшень, имѣя особый входъ.

Находится особое помѣщеніе для больнаго рогатаго скота; въ немъ ясли изъ чугуна, и укрѣплены на желѣзной полкѣ въ $1^1/_2$ фута ширины, находящейся во всю длину стѣны, замѣняющія рѣшетки для сѣна.

Клиника для собакъ, какъ я уже замѣтилъ, составляетъ совершенно особое зданіе, имѣющее маленькій дворикъ, и въ этомъ зданіи находится также квартира хожалаго за ними. Собачья клиника также имѣетъ три подраздѣленія: для обыкновенныхъ болѣзней, для собакъ, въ которыхъ подозрѣваютъ

Digitized by Google

водобоязнь, и для собакъ дѣйствительно пораженныхъ водобоязнью. Первое отдѣленіе заключаетъ въ себѣ 27 кануръ, закрытыхъ сверху рѣшетками, съ перегородками между ними въ 5 футовъ вышины, и съ дверьми спереди запираемыми и обращенными въ корридоръ. Во всякой канурѣ деревянный помостъ, слегка наклоненный, находящійся на 6 дюймовъ надъ настоящимъ кирпичнымъ поломъ, имѣющимъ спереди кануръ жолобъ для стока мочи. Эти 27 кануръ находятся въ двухъ отдѣленіяхъ, изъ которыхъ одно зимою топится. Эти-то два отдѣленія и составляютъ бока дворика, одинъ конецъ котораго составляетъ квартира хожалаго за собаками, а другой конецъ— отдѣленіе для бѣшеныхъ собакъ, имѣющее входъ внѣ двора. На дворикѣ этомъ находится колодезь и деревья, и на этомъ же дворикѣ осматриваются въ хорошую погоду собаки, и тутъ онѣ прогуливаются.

Отдѣленіе для подозрительныхъ собакъ не имѣетъ сообщенія съ прочими канурами, но имѣетъ особенный входъ внѣ двора, и заключаетъ въ себѣ четыре кануры, совершенно отдѣленныя однѣ отъ другихъ, сверху и спереди закрытыя желѣзными рѣшетками и проволочною сѣткою.

Отдѣленіе для положительно бѣшеныхъ собакъ имѣетъ особый входъ снаружи, и совершенно отдѣлено отъ прочихъ; передъ этимъ отдѣленіемъ находятся сѣни, и въ самомъ помѣщеніи бѣшеныхъ собакъ находится передъ канурами свободное мѣсто для того, чтобы можно было удобно наблюдать животныхъ безъ всякой опасности. Кануры имѣютъ высокую деревянную перегородку въ 7 футовъ вышины, снабженную нѣсколькими маленькими отверстіями для наблюденія животнаго. Надъ верхнимъ краемъ перегородки находится желѣзная рѣшетка до потолка идущая, часть которой отворяется для того, чтобы безо-

Digitized by Google

пасно впускать для опыта къ бѣшенымъ собакамъ другихъ животныхъ. Въ нижней части деревянной перегородки, надъ поломъ, устроены два вдвижныхъ ящика 4 дюймовъ вышины, одинъ для корма, а другой для воды; они устроены такъ, что могутъ выдвигаться сколько нужно для наполненія ихъ кормомъ и водою, но не могутъ быть совершенно выдвинуты, потому что передняя стѣнка ихъ, находящаяся въ канурѣ, выше отверстія; эти ящики снабжены снаружи задвижками. На внутренней поверхности деревянной перегородки, близъ желѣзной рѣшетки надъ нею находящейся, вбиты желѣзные зубья для того, чтобы животное не могло прыгать къ рѣшеткѣ надъ перегородкою находящейся. Эти предосторожности тѣмъ болѣе необходимы, что собаки въ этой канурѣ оставляются на свободѣ для лучшаго наблюденія за ними; хотя на всякій случай и вбиты въ стѣну кольца съ цѣпями и съ крѣпкими ошейниками.

Клиническое преподаваніе продолжается въ заведеніи цѣлый годъ, не исключая даже вакаціоннаго времени, и продолжается каждый день, утромъ и послѣ обѣда, пять часовъ, въ назначенное на то время; но часто недостаточно и этого времени, потому что много требуется времени на осмотръ большаго числа животныхъ, приводимыхъ для совѣта въ клинику, и на производство нужныхъ операцій.

Всякое животное, принятое въ клинику, поступаетъ на руки воспитанника; онъ осматриваетъ его въ присутствіи профессора, опредѣляетъ болѣзненные припадки, мѣстопребываніе, родъ, характеръ болѣзни; узнаетъ отъ хозяина животнаго о причинахъ болѣзни; опредѣляетъ предсказаніе, выводитъ нужныя показанія для леченія, назначаетъ нужныя средства и діэту; и въ случаѣ утвержденія мнѣнія ученика профессоромъ,

Digitized by Google

или послѣ исправленія этого мнѣнія профессоромъ, воспитанникъ, согласно съ правилами искусства, самъ приводитъ въ исполненіе всѣ тѣ мѣры, которыя предписываетъ наука. Не рѣдко поручается ему и исполненіе надъ животнымъ нужныхъ операцій, если онъ въ-состояніи ихъ сдѣлать, а также и ковка животнаго. Лекарства изъ аптеки выписываются рецептами, которые должны писать ученики, сообразно съ ихъ предварительнымъ образованіемъ, на нѣмецкомъ или латинскомъ языкѣ. Профессоръ просматриваетъ рецепты, поправляетъ въ случаѣ надобности, и подписываетъ. По очереди воспитанники обязаны дежурить ночью въ клиникахъ для того чтобы, вмѣстѣ съ конюшимъ на то назначеннымъ, наблюдать за больными животными, выполнять все предписанное, и, въ случаѣ надобности, относиться къ врачу-ассистенту клиники. Сверхъ того кураторы должны доставлять животнымъ то движеніе, которое предписывается профессоромъ. Въ случаѣ смерти животнаго, кураторъ долженъ вскрыть его въ присутствіи преподавателя. Кураторъ пишетъ исторію болѣзни, и вноситъ аутопсію въ особую на то назначенную книгу, которая представляется для пересмотра профессору анатоміи.

Больныя животныя доставляются большею частію изъ Берлина, и отчасти изъ окрестныхъ деревень, иногда довольно дальнихъ, главнѣйшимъ образомъ для леченія и производства надъ ними операцій, частью же для судебно-ветеринарнаго изслѣдованія въ тѣхъ случаяхъ, когда проданное животное одержимо такимъ болѣзненнымъ состояніемъ, которое по законамъ даетъ покупщику право возвратить его въ извѣстный срокъ продавцу, съ полученіемъ отъ него обратно денегъ. Такъ какъ полки имѣютъ своихъ ветеринаровъ, то только въ рѣдкихъ случаяхъ доставляютъ они въ клинику больныхъ ло-

Digitized by Google

шадей, и то съ тяжкими болѣзнями. Въ клиникѣ ежедневно пользуется отъ 65 до 100 лошадей; лѣтомъ вообще больше, нежели зимою. Число животныхъ, пользуемыхъ ежегодно въ клиникѣ, довольно значительно; такъ, лошадей бываетъ отъ 2,500 до 3,000, собакъ около 500, число же пользуемыхъ другихъ животныхъ и птицъ, какъ-то: рогатаго скота, козъ, овецъ, свиней, кошекъ, кроликовъ, оленей и обезьянъ, незначительно. Сверхъ того приводится для совѣщанія и производства маленькихъ операцій отъ 10 до 20 животныхъ въ день, что составляетъ въ годъ около 3,000 животныхъ.

Амбулаторная клиника учреждена въ 1835 году для того, чтобы воспитанникамъ доставить возможность наблюдать и изучать какъ спорадическія, такъ и эпидемическія болѣзни рогатаго скота, такъ какъ клиника самаго заведенія представляетъ мало къ тому случаевъ. Для достиженія этой цѣли, по приглашенію хозяевъ, лечатъ больныхъ животныхъ на дому, исключая собакъ и лошадей, не только въ самомъ Берлинѣ, но и въ окрестностяхъ его, именно въ округахъ **Nieder-Barnim, Ost-Havelland** и **Teltow**. Клиническій преподаватель, которому поручена амбулаторная клиника, по полученіи словеснаго или письменнаго приглашенія, отправляется во всякое время съ нѣсколькими воспитанниками перваго разряда, по очереди на то назначаемыми, въ особомъ экипажѣ на то отъ школы содержимомъ, туда, гдѣ нужно его пособіе, и за это посѣщеніе не требуется ни какого вознагражденія. Сверхъ того учреждено, чтобы преподаватель въ амбулаторной клиникѣ былъ вмѣстѣ и окружнымъ ветеринаромъ въ упомянутыхъ округахъ, чрезъ что увеличиваются случаи взаимныхъ отношеній между преподавателемъ и поселянами разныхъ селеній, и этимъ дается возможность воспитанникамъ практически озна-

Digitized by Google

комливаться съ тѣми полицейскими мѣрами, кои предпринимаются для остановленія распространенія заразительныхъ болѣзней. Цѣли, которыя имѣли въ виду при учрежденіи амбулаторной клиники, достигаются вполнѣ, потому что часто прибѣгаютъ не только къ пособію самаго преподавателя, но даже и воспитанниковъ. Ежегодно пользуется преподавателемъ амбулаторной клиники около 500 домашнихъ животныхъ, преимущественно рогатаго скота, и сверхъ того ежегодно производится около 50 ветеринарно-полицейскихъ изслѣдованій. Не говоря о спорадическихъ болѣзняхъ, воспитанники имѣютъ случай часто наблюдать различныя повальныя болѣзни, въ стадахъ случающіяся, потому что потребности такого большаго города, какъ Берлинъ, привлекаютъ въ его окрестности большое количество стадъ рогатаго скота и овецъ.

Къ числу клиническихъ пособій принадлежитъ *собраніе хирургическихъ инструментовъ и бандажей,* которые отчасти показываются и объясняются при хирургическихъ лекціяхъ, отчасти же употребляются при практическихъ упражненіяхъ воспитанниковъ въ производствѣ операцій. Сверхъ инструментовъ, въ настоящее время употребляемыхъ, въ собраніи находятся инструменты и снаряды прежде употреблявшіеся, и теперь любопытные только въ историческомъ отношеніи, и показываемые при лекціяхъ только для полноты преподаванія.

Хотя *оперативная хирургія* преподается вполнѣ, и воспитанники упражняются въ производствѣ операцій, но въ этомъ отношеніи Альфортская школа имѣетъ преимущество, и въ Альфортѣ воспитанники гораздо болѣе упражняются въ производствѣ операцій.

Теоретическое изложеніе искусства кованія, какъ больныхъ, такъ и здоровыхъ ногъ, преподается одинаково всѣмъ воспи-

Digitized by Google

таннникамъ; напротивъ того, практическое упражненіе въ ковкѣ различно для воспитанниковъ перваго и втораго разряда. Воспитанники перваго разряда, неимѣющіе предварительныхъ познаній въ ковкѣ, въ первомъ и второмъ учебномъ году, лѣтомъ, въ послѣобѣденные часы, получаютъ практическое наставленіе въ кованіи въ учебной кузницѣ, и сами упражняются. Отъ перворазрядныхъ воспитанниковъ требуется, чтобы они были въ состояніи сдѣлать обыкновенную подкову, приготовить копыто, и подковать; и сверхъ того они должны имѣть такія познанія относительно подковъ, употребляемыхъ для больныхъ копытъ и неправильныхъ походокъ, чтобы, по ихъ описанію, кузнецъ могъ удобно приготовить нужную подкову. Воспитанники военные, которые при самомъ поступленіи въ школу должны уже имѣть въ кузнечномъ дѣлѣ познанія, которыя свойственны кузнечнымъ подмастерьямъ, и гражданскіе воспитанники втораго разряда изучаютъ дѣланіе всякаго рода подковъ и подковываніе ими животныхъ. Поэтому въ первые четыре семестра они обязаны поочередно, мѣняясь между собою въ зоотомическихъ, фармацевтическихъ и кузнечныхъ упражненіхъ, работать въ кузницѣ по пяти часовъ въ день. Не только куютъ лошадей въ клиникѣ находящихся, но сверхъ того и приводимыхъ для ковки изъ города, такъ что ежегодно выковывается около 5000 подковъ.

Въ школѣ находится собраніе подковъ, употребляемыхъ въ разныхъ странахъ, и подковъ, употребляемыхъ во всѣхъ возможныхъ случаяхъ, и онѣ показываются при преподаваніи искусства кованія; употребительнѣйшія же подковы выставлены для образца въ кузницѣ, въ которой находится двадцать-четыре горна. Станки и другіе усмирительные снаряды не употребляются въ кузницѣ ветеринарной школы; въ весьма рѣдкихъ

Digitized by Google

случаяхъ, злыя лошади привязываются ремнями къ стѣнѣ, покрытой кожею, подбитою для мягкости шерстью. Обыкновенно же лошади куются на рукахъ.

Библіотека содержитъ слишкомъ 8000 томовъ, и ежегодно увеличивается пріобрѣтеніемъ новыхъ и старинныхъ книгъ, соотвѣтствующихъ цѣли заведенія. Библіотека раздѣляется на слѣдующія отдѣленія: ветеринарная наука, анатомія и физіологія, искусство верховой ѣзды, коннозаводство, экстерьеръ, сельское хозяйство, скотоводство, естественная исторія, физика и химія, фармація, медицина, хирургія, сочиненія смѣшаннаго содержанія.

Библіотека открыта для воспитанниковъ два дня въ недѣлю, и, кромѣ большихъ, рѣдкихъ и дорогихъ сочиненій, выдаются имъ на домъ разныя сочиненія; а тѣ сочиненія, которыя имъ не даются на домъ, могутъ они читать въ особой комнатѣ, при библіотекѣ находящейся, и для чтенія назначенной. Само собою разумѣется, что преподавателямъ во всякое время, по ихъ требованію, выдаются сочиненія, находящіяся въ библіотекѣ; съ разрѣшенія директора школы выдаются книги даже врачамъ и вольноприходящимъ.

Описавъ нынѣшнее состояніе ветеринарной Берлинской школы, считаю нужнымъ представить ея персоналъ настоящаго времени. Кромѣ преподавателей, штатомъ назначенныхъ, находятся при нихъ репетиторы, которые доставляютъ пользу воспитанникамъ повтореніемъ пройденныхъ предметовъ. Опытъ показалъ, что обязанность репетитора весьма полезна самимъ исправляющимъ эту должность, тѣмъ, что даетъ имъ возможность достигнуть высшаго учебнаго образованія; изъ числа прежнихъ репетиторовъ многіе занимаютъ теперь съ пользою разныя мѣста ветеринаровъ.

Digitized by Google

Въ Берлинской ветеринарной школѣ два директора, по части ученой профессоръ Гурлтъ, по части административной Эссе.

Въ настоящее время въ этой школѣ слѣдующие преподаватели:

Профессоръ Гурлтъ преподаетъ анатомію физіологическую, патологическую и хирургическую, зоологію, ботанику и физіологію; онъ же наблюдаетъ за анатомическими упражненіями воспитанниковъ, и лѣтомъ дѣлаетъ съ ними ботаническія экскурсіи.

Профессоръ Гертвигъ преподаетъ общую и частную хирургію, materiam medicam, и завѣдываетъ клиникою малыхъ животныхъ.

Профессоръ Штеригъ преподаетъ скотоводство, коннозаводство, овцеводство и руновѣдѣніе.

Профессоръ Эрдманъ преподаетъ основанія физики и химіи, экспериментальную химію, высшую физику, фармакологію и рецептуру, и наблюдаетъ за практическими упражненіями воспитанниковъ въ аптекѣ.

Доцентъ Спинола преподаетъ общую и частную патологію и терапію, экстерьеръ лошади, и завѣдываетъ клиникою большихъ животныхъ.

Доцентъ Герлакъ преподаетъ эпизоотическія болѣзни, судебную ветеринарную науку, упражняетъ воспитанниковъ въ хирургическихъ операціяхъ, и завѣдываетъ амбулаторною клиникою.

Ученый кузнецъ Гофмейстеръ преподаетъ науку о кованіи, и завѣдываетъ практическими упражненіями въ кованіи. Онъ имѣетъ помощникомъ еще кузнеца.

Репетиторъ Лейзерлингъ занимается съ воспитанни-

Digitized by Google

кими повтореніями materiae medicae, патологіи и терапіи, наблюдаетъ за анатомическими упражненіями и пишетъ судебно-ветеринарные протоколы.

Сверхъ того профессору Эрдману служитъ помощникомъ фармацевтъ, и ежегодно оставляется при школѣ на годъ одинъ изъ лучшихъ воспитанниковъ репетиторомъ, послѣ чего онъ получаетъ званіе Departements-Thierarzt, дающее ему право имѣть мѣсто главнаго ветеринара въ губернскихъ городахъ. Такіе репетиторы занимаются повтореніями съ воспитанниками, и между тѣмъ сами совершенствуются въ ветеринарныхъ наукахъ. По положенію слѣдовало бы оставлять двухъ репетиторовъ для этой цѣли, но изъ экономіи, оставляется по одному.

Штутгардтская ветеринарная школа.

Въ 1821 году учреждена въ Штутгардтѣ ветеринарная школа. Король отдалъ для помѣщенія ея бывшій прежде звѣринецъ подлѣ Штутгардта, строенія котораго перестроены, съ прибавленіемъ нѣкоторыхъ новыхъ зданій. Штутгардтская ветеринарная школа во всѣхъ отношеніяхъ принадлежитъ къ числу заведеній меньшаго объема; и здѣсь образуются скорѣе ученые коновалы, нежели ученые ветеринары, потому что средства самаго заведенія ограничены, и курсъ ученія продолжается только два года, и то съ 1842 года, потому что до этого времени курсъ кончался въ одинъ годъ. Впрочемъ такая школа соотвѣтствуетъ потребностямъ небольшой страны, каково Виртембергское Королевство, гдѣ, конечно, мало такихъ мѣстъ, для замѣщенія которыхъ нужны ученые ветеринары. Штут-

Digitized by Google

гардтская школа учреждена съ цѣлью доставленія странѣ практическихъ ученыхъ коноваловъ, и тѣмъ самымъ для способствованія благосостоянію скотоводства. Образованіе ученыхъ коноваловъ необходимо, что очевидно изъ того, что въ странахъ, въ которыхъ уже издавна учреждены ветеринарныя школы, ветеринары встрѣчаются только въ городахъ, въ селеніяхъ же присутствіе ветеринара составляетъ рѣдкое исключеніе. Образованный ветеринаръ не можетъ поселиться въ деревнѣ; самое уже образованіе его приводитъ его къ образу жизни, влекущему за собою большее число потребностей, удовлетворить которымъ не въ-состояніи деревенская ветеринарная практика. Опытъ доказываетъ, что въ селеніяхъ могутъ приносить пользу, и сами существовать, лишь ветеринары простаго званія, которыхъ лучше назвать коновалами; и во многихъ мѣстахъ, гдѣ соединяется званіе ученаго коновала съ исправленіемъ какого-либо другаго ремесла, ветеринарное пособіе распространено повсюду, чрезъ что дѣлается доступнымъ и въ самыхъ малыхъ селеніяхъ, и приноситъ пользу скотоводству цѣлой страны. Такъ въ Швейцаріи, гдѣ почти всегда такой ученый коновалъ вмѣстѣ съ тѣмъ занимается какимъ-либо другимъ ремесломъ, нѣтъ почти прихода, гдѣ бы не было одного, или даже нѣсколькихъ такихъ поселянъ-ветеринаровъ. Штутгардтская школа при учрежденіи своемъ имѣла цѣлью—доставить возможность молодымъ людямъ съ способностями и съ охотою къ ученью, преимущественно изъ ремесленнаго сословія, получить нужныя ветеринарныя свѣдѣнія, для того чтобы быть полезными въ мѣстахъ ихъ жительства, пользуя больной скотъ по правиламъ искусства. Наиболѣе къ этому способны молодые кузнецы, чаще всего обращающіеся съ лошадьми, и вообще тѣ, которые, по своимъ занятіямъ, имѣютъ дѣло съ ско-

Digitized by Google

томъ: такъ, гдѣ въ особенности господствуетъ разведеніе рогатаго скота — мясники, гдѣ развито овцеводство — овчары и т. д. Поэтому, въ числѣ условій къ поступленію въ Штутгардтскую школу, требуется отъ поступающаго знаніе какого-нибудь ремесла, которое бы служило средствомъ къ дальнѣйшему его существованію, потому что въ Германіи ветеринарная практика въ деревняхъ такъ малодоходна, что недостаточна для содержанія семейнаго человѣка, хотя человѣку, производящему притомъ другое ремесло, можетъ доставлять хорошій добавочный доходъ. Въ Германіи молодые ветеринары съ отличными способностями и познаніями, не знающіе другаго какого-либо ремесла, и не занимающіе мѣста, съ которымъ сопряжено опредѣленное жалованье, живутъ весьма недостаточно, въ особенности въ деревняхъ, потому что ветеринарная практика не доставляетъ имъ большихъ средствъ къ своему содержанію. Для того, чтобы дать возможность поступающимъ въ Штутгардтскую ветеринарную школу изучить основательно, до поступленія въ нее, какое-либо ремесло, положено за правило — принимать въ нее не моложе 17 лѣтъ. Военное министерство содержитъ постоянно отъ 8 до 10 учениковъ, присылаемыхъ отъ четырехъ кавалерійскихъ полковъ въ королевствѣ находящихся, отъ гвардіи и артиллеріи, и для этой цѣли назначаетъ выученныхъ кузнецовъ. Они живутъ въ казармахъ и посѣщаютъ лекціи, и по окончаніи ученія опредѣляются опять въ полки коновалами и кузнецами, а получивъ увольненіе отъ военной службы, занимаются ветеринарною практикой въ мѣстахъ ихъ жительства. Въ Штутгардтской ветеринарной школѣ учатся около 40 учениковъ; принимаются туда не моложе 17 и не старше 30 лѣтъ. Для поступленія въ школу отъ нихъ требуется умѣнье читать, писать и знаніе первой по-

Digitized by Google

ловины ариѳметики; сверхъ того требуется отъ нихъ знаніе какого-нибудь ремесла, и доказательство того, что они въ состояніи содержать себя во время ученія въ школѣ. Если они имѣютъ достаточно состоянія для содержанія себя и въ послѣдствіи, то уже предварительнаго знанія какого-либо ремесла не требуется. Только 12 воспитанниковъ получаютъ помѣщеніе въ самомъ заведеніи, прочіе же живутъ въ городѣ; впрочемъ, всѣ содержатъ себя на свой счетъ.

Курсъ начинается въ началѣ ноября, и продолжается до половины сентября слѣдующаго года. Выпускной экзаменъ воспитанникамъ втораго курса начинается съ 15 сентября, и производится преподавателями въ присутствіи двухъ депутатовъ со стороны медицинской коллегіи; и по окончаніи экзамена выдаются награды лучшимъ воспитанникамъ, исправлявшимъ особыя должности въ кузницѣ, въ аптекѣ или въ клиникахъ. Воспитанники, окончившіе курсъ и выдержавшіе экзаменъ, получаютъ званіе ветеринара, смотря по ихъ успѣхамъ, перваго, втораго или третьяго отдѣленія.

Сверхъ учениковъ заведенія, имѣющихъ назначеніе сдѣлаться ветеринарами, не рѣдко бываютъ посторонніе посѣтители, а иногда также и иностранцы.

Въ ветеринарной Штутгардтской школѣ слѣдующія строенія:

А. Главное зданіе двухъ-этажное и заключаетъ въ нижнемъ этажѣ, съ одной стороны, анатомическую аудиторію, комнату для препарованія, аптеку съ маленькою лабораторіею. Въ срединѣ нижняго этажа находится клиника, состоящая изъ 12 стойлъ и 3 отдѣловъ, и здѣсь устроенъ также входъ во второй этажъ. Въ другой сторонѣ нижняго этажа находится квартира кузнеца-преподавателя и кузница. Во второмъ этажѣ этого зда-

Digitized by Google

нія помѣщаются: аудиторія, спальня для 12 воспитанниковъ, библіотека, комната для преподавателей внѣ заведенія живущихъ, анатомическій кабинетъ, и квартира для директора заведенія, который вмѣстѣ съ тѣмъ и преподавателемъ въ немъ. На чердакѣ этого строенія устроено помѣщеніе для сѣна, соломы и овса.

B. Напротивъ этого строенія находится конюшня, состоящая изъ трехъ отдѣленій; въ двухъ боковыхъ отдѣленіяхъ ея находятся по три стойла, а въ среднемъ семь; надъ конюшнею сѣновалъ.

C. Внѣ главнаго двора находится конюшня для четырехъ лошадей и для двухъ овецъ, страждущихъ заразительными болѣзнями.

D. Еще далѣе за этимъ строеніемъ находится маленькій домикъ для мацерацій, съ особеннымъ дворикомъ.

E. Въ другой сторонѣ заведенія маленькая собачья клиника, гдѣ помѣщается до 6 собакъ, и особое отдѣленіе на двѣ собаки, для страждущихъ водобоязнью.

Въ одномъ отдѣленіи пространства, занимаемаго ветеринарною школою, находится маленькій ботаническій садъ.

Вблизи кузницы находится особенный снарядъ для валянія лошадей и производства надъ ними операцій. Этотъ снарядъ состоитъ въ стѣнѣ, къ которой надлежащими ремнями привязывается лошадь; послѣ чего стѣна эта опускается на землю, стороной противоположной той, къ которой привязана лошадь; по окончаніи операціи надъ лошадью стѣна снова поднимается, и лошадь отвязывается. Снарядъ этотъ описанъ и изображенъ въ сочиненіи Гёрдта «Handbuch des Hufbeschlags, 2-te Auflage. Seite 214. Taf. 21, 22.» Хотя снарядъ этотъ хорошъ, но онъ дорогъ, и неудобенъ тѣмъ, что пріучаетъ уче-

Digitized by Google

никовъ къ производству операцій съ этимъ снарядомъ, котораго въ послѣдствіи конечно не будутъ они имѣть въ своей практикѣ.

Въ саду устроенъ особый отдѣлъ для лошадей страждущихъ воспаленіемъ мозга, и не переносящихъ конюшеннаго воздуха, въ особенности ночью. Этотъ отдѣлъ имѣетъ часть боковыхъ стѣнъ открытою, и закрывается въ этихъ мѣстахъ занавѣсками.

Мѣсто, занимаемое школою, обширно и снабжено довольно большимъ лугомъ, разгороженнымъ на тринадцать куртинъ. Лугъ этотъ служитъ для доставленія зеленаго корма, и для прогулки въ хорошее время года выздоравливающихъ животныхъ.

Въ Штутгардтской ветеринарной школѣ служатъ преподавателями разныхъ предметовъ, входящихъ въ составъ проходимаго здѣсь курса, слѣдующіе профессоры: Герингъ, Гаусманъ, Вейсъ и Лей, полковой ветеринаръ Штраубъ и кузнецъ-преподаватель Гроссъ. Курсъ ученія расположенъ слѣдующимъ образомъ:

1. Кованіе для перваго и втораго курсовъ преподаетъ Гроссъ.

a) Практическое упражненіе для ученыхъ кузнецовъ отъ 8—9 часовъ утра въ зимній семестръ, и отъ 7—8 въ лѣтній семестръ.

b) Теоретическое преподаваніе искусства кованія въ ноябрѣ и декабрѣ отъ 3—4 часовъ первая часть, въ августѣ и сентябрѣ отъ 10—11 часовъ вторая часть (изложеніе болѣзней копытъ и операцій надъ ними производимыхъ).

c) Лѣтомъ два раза въ недѣлю упражненія въ ковкѣ лошадей для воспитанниковъ, не бывшихъ кузнецами.

Digitized by Google

2. Клиники, I-го и II-го курсовъ, для большихъ животныхъ и амбулаторная профессора Г ё р и н г а, для собакъ—профессора В е й с а. Клиника въ самомъ заведеніи въ зимній семестръ отъ 9—10 часовъ, въ лѣтній семестръ отъ 8—9 часовъ. Занятія въ амбулаторной клиникѣ, операціи, секціи—въ неопредѣленное время, смотря по встрѣчающейся надобности.

3. Физіологическую анатомію домашнихъ животныхъ для I-го и II-го курсовъ преподаетъ Л е й; остеологію въ ноябрѣ, отъ 11—12 и отъ 2—3 часовъ; остальную анатомію отъ декабря до марта, отъ 2—3 часовъ. Зоотомическія упражненія для втораго курса отъ января до марта, отъ 3—4 часовъ.

4. Патологическую анатомію преподаетъ I-му и II-му курсамъ профессоръ Лей въ іюлѣ, августѣ и сентябрѣ, отъ 2—3 часовъ.

5. Физіологію I-му и II-му курсу преподаетъ профессоръ В е й с ъ въ февралѣ, мартѣ и апрѣлѣ, отъ 11—12 час.

6. Скотоводство I-му и II-му курсу преподаетъ профессоръ Вейсъ въ ноябрѣ, декабрѣ и январѣ, отъ 11—12 час.

7. Экстерьеръ преподаетъ ветеринаръ Ш т р а у б ъ I-му и II-му курсу въ апрѣлѣ, маѣ и іюнѣ, отъ 2—3 часовъ.

8. Фармакологію съ нужными понятіями изъ химіи и ботаники преподаетъ профессоръ Г ё р и н г ъ I-му и II-му курсу въ февралѣ, мартѣ и апрѣлѣ, отъ 10—11 часовъ.

9. Хирургію преподаетъ I-му и II-му курсу ветеринаръ Ш т р а у б ъ въ маѣ, іюнѣ и іюлѣ, отъ 10—11 часовъ.

10. Оперативную хирургію преподаетъ профессоръ Гёрингъ II-му курсу въ ноябрѣ, декабрѣ и январѣ, отъ 10—11 часовъ.

Digitized by Google

11. Родовспомогательное искусство преподаетъ II-му курсу профессоръ Вейсъ въ августѣ и сентябрѣ, отъ 3—4 час.
12. Общую и частную патологію преподаетъ I-му и II-му курсу профессоръ Герингъ съ мая по сентябрь, отъ 9—10 часовъ.
13. Судебную и полицейскую ветеринарную науку преподаетъ II му курсу профессоръ Гаусманъ въ августѣ и сентябрѣ, отъ 10—11 часовъ.

Отъ 3—5 часовъ ежедневно дѣлаютъ воспитанникамъ репетиціи въ пройденныхъ предметахъ.

Клиника. Въ клиникѣ Штутгардтской школы, какъ и вообще во всѣхъ ветеринарныхъ заведеніяхъ, пользуется всего больше лошадей и собакъ. Лошадей бываетъ въ годъ слишкомъ 500, а собакъ слишкомъ 100; прочихъ домашнихъ животныхъ лечится въ клиникѣ гораздо меньше. Приводится въ клинику для совѣта до 200 лошадей въ годъ. Рогатаго скота бываетъ въ клиникѣ около 50 штукъ въ годъ; число овецъ, свиней и прочихъ животныхъ незначительно. За содержаніе и леченіе лошадей въ клиникѣ берется по 30 крейцеровъ въ день; за ковку, въ случаѣ надобности, платится особенно. Впрочемъ не берется денегъ за животныхъ, принадлежащихъ бѣднымъ людямъ, или представляющихъ болѣзненные случаи, особенно интересные для воспитанниковъ. Равнымъ образомъ школа покупаетъ животныхъ для клиническихъ опытовъ и операцій.

Приводимыхъ только для совѣта лошадей записываютъ въ амбулаторную клинику, и только въ исключительно рѣдкихъ случаяхъ лечатъ лошадей на дому, потому что это леченіе отнимаетъ слишкомъ много времени, и почти безполезно, такъ какъ для воспитанниковъ и безъ того довольно случаевъ для наблюденія больныхъ лошадей въ самомъ заведеніи.

Digitized by Google

Разныя врачебныя средства, употребляемыя въ заведеніи, пріобрѣтаются, поочередно чрезъ полгода, изъ трехъ аптекъ, въ городѣ находящихся, за особенныя условныя цѣны; составленіе же и отпускъ лекарствъ по прописаннымъ рецептамъ производится избраннымъ на то старшимъ воспитанникомъ въ аптекѣ заведенія подъ надзоромъ клиническаго преподавателя.

Для того чтобы доставить воспитанникамъ возможность практически изучить образъ дѣйствія при полицейскихъ ветеринарныхъ освидѣтельствованіяхъ, въ новѣйшее время предположено поручать изслѣдованіе всѣхъ подобныхъ встрѣчающихся случаевъ въ округѣ города Штутгардта одному изъ преподавателей школы; напримѣръ: изслѣдованіе животныхъ съ заразительными болѣзнями, изслѣдованіе повальныхъ болѣзней между животными, изслѣдованіе мяса, изслѣдованіе спорныхъ случаевъ между продавцомъ и покупателемъ животнаго; въ послѣднемъ случаѣ, если встрѣчается надобность, животное оставляется въ клиникѣ для испытанія, и по окончаніи онаго составляется надлежащее свидѣтельство.

Значительныя операціи дѣлаетъ профессоръ Герингъ; операціи надъ копытами — кузнецъ-преподаватель Гроссъ; въ легкихъ случаяхъ дѣлаютъ операціи старшіе ученики подъ наблюденіемъ профессора. Они упражняются также въ производствѣ операцій надъ умершими животными, и животными для того нарочно покупаемыми. Умершія животныя вскрываются въ присутствіи учениковъ; случается такъ же, что доставляются для вскрытія и изслѣдованія животныя и внѣ заведенія издохшія; вообще вскрытій производится въ годъ примѣрно отъ 50 до 70.

Для того чтобы доставить воспитанникамъ болѣе случаевъ наблюдать болѣзни рогатаго скота, животныя этого класса при-

Digitized by Google

нимаются въ клинику безденежно, и для этой цѣли учреждена амбулаторная клиника. Но въ Штутгардтской школѣ едва ли это учрежденіе достигаетъ своей цѣли въ томъ видѣ, въ какомъ оно теперь существуетъ, потому что, по полученіи приглашенія посѣтить больное животное, посылается изъ школы одинъ или два старшихъ ученика, и по ихъ донесенію дѣлается надлежащее распоряженіе; въ сомнительныхъ случаяхъ отправляется преподаватель клиники самъ или посылается кузнецъ-преподаватель. Кажется, что въ этихъ сборахъ можетъ иногда тратиться слишкомъ достаточно времени для того, чтобы животное издохло.

Для наблюденія болѣзней овецъ покупаются иногда овцы съ разными болѣзнями.

Наконецъ относительно собакъ скажу, что за содержаніе большихъ собакъ платится 6 крейцеровъ, а за содержаніе маленькихъ собакъ 3 крейцера. Въ слѣдствіе принятыхъ мѣръ противъ водобоязни и возвышенія пошлины на собакъ держимыхъ изъ прихоти, сначала-было уменьшилось число этихъ животныхъ въ клиникѣ, но съ 1842 года опять увеличилось.

Учебная кузница служитъ для большаго образованія въ искусствѣ кованія тѣхъ воспитанниковъ, которые поступаютъ въ заведеніе уже умѣя ковать лошадей; а тѣ, которые до поступленія въ заведеніе не были кузнецами, обязаны выучиться по крайней мѣрѣ расковывать и подковывать лошадей; и они учатся на ногахъ мертвыхъ животныхъ, для чего есть приличные станки, въ которыхъ отрѣзанныя ноги животныхъ удерживаются въ надлежащемъ положеніи. Въ заведеніи четыре горна; выковывается ежегодно отъ 2,000 до 2,500 подковъ, и подковывается ежегодно около 1,000 ногъ; подковы же, въ излишествѣ противъ потребности приготовленныя, продаются. Всяко-

Digitized by Google

му воспитаннику при окончаніи курса даются четыре образцовыхъ подковы, и упоминается въ аттестатахъ, выдаваемыхъ воспитанникамъ, о томъ, если они знаютъ искусство ковки.

Какъ пособіе при преподаваніи физіологіи, фармакологіи съ указаніемъ на физику и химію, служитъ собраніе нѣкоторыхъ физическихъ аппаратовъ и микросконъ; но это собраніе довольно бѣдно. Ботаническій садъ также недостаточенъ; и этому недостатку стараются пособить ботаническими экскурсіями, предпринимаемыми иногда съ воспитанниками.

Въ заведеніи находится довольно порядочное собраніе разныхъ подковъ, употребляемыхъ въ разныхъ странахъ, и при разныхъ болѣзненныхъ случаяхъ копыта; также довольно удовлетворительно собраніе хирургическихъ инструментовъ; здѣсь видѣлъ я особенный снарядъ, употребляемый впрочемъ весьма рѣдко, для анестезаціи лошадей. Снарядъ этотъ составляетъ средняя часть деревянная въ видѣ небольшаго цѣльнаго боченка, выточеннаго изъ одного куска дерева съ обоихъ концовъ безъ дна; внутри его кверху воронкообразно идетъ пустота, въ конецъ которой вкладывается губка, намоченная въ эѳирѣ или въ хлороформѣ. Къ верхнему краю этого боченочка придѣлана кожзная торба, надѣваемая на голову лошади. Къ нижнему концу боченка придѣланъ небольшой кожаный рукавъ, стягиваемый внизу столько, сколько нужно для того, чтобы оставить возможность пропускать воздухъ, нужный для дыханія животнаго, проходящій чрезъ губку, намоченную эѳиромъ или хлороформомъ.

Библіотека въ школѣ незначительна и заключаетъ въ себѣ около 1,500 томовъ.

Самое значительное изъ учебныхъ собраній, находящихся въ Штутгардтской школѣ, судя по величинѣ самаго заведенія,

Digitized by Google

есть анатомическій кабинетъ, который можно даже назвать богатымъ, такъ что затрудняются въ помѣщеніи его, и даже часть его находится въ сосѣдственномъ строеніи сельской образцовой фермы.

Ганноверская ветеринарная школа.

Въ Ганноверѣ въ настоящее время занимаются улучшеніемъ ветеринарной школы, и отчасти уже кончены новыя строенія, а отчасти предположены постройки, которыя будутъ возводиться; относительно же самаго преподаванія располагаютъ, увеличеніемъ числа преподавателей, сдѣлать ветеринарные курсы полнѣе, соотвѣтственно современнымъ требованіямъ науки.

Въ настоящее время въ Ганноверской ветеринарной школѣ только три преподавателя: Гинтеръ-отецъ, вмѣстѣ съ тѣмъ и директоръ заведенія, Гинтеръ-сынъ и Бегеманъ.

Гинтеръ-отецъ, директоръ школы, преподаетъ: ветеринарную патологію и терапію общую и частную, судебную ветеринарную науку, экстерьеръ, акушерство, міологію, оперативную хирургію, и завѣдываетъ находящеюся въ школѣ ветеринарною клиникою.

Гинтеръ-сынъ преподаетъ хирургію, фармакологію, зоотомію, за исключеніемъ міологіи, физіологію, упражняетъ воспитанниковъ въ производствѣ операцій, и завѣдываетъ амбулаторною клиникою.

Бегеманъ преподаетъ естественную исторію, ботанику, химію, физику и фармацію, и упражняетъ воспитанниковъ въ фармацевтическихъ работахъ.

Digitized by Google

Сверхъ того находится ученый кузнецъ.

Всѣ ветеринарные воспитанники этой школы принадлежатъ къ одному разряду. Отъ поступающихъ въ школу требуется знаніе нѣмецкаго языка, первыхъ основаній латинскаго и ариѳметики; въ школу не принимаются моложе 18 лѣтъ. Оканчивается ветеринарный курсъ въ три года. Учениковъ находится въ школѣ отъ 40 до 50, и они платятъ ежегодно по четыре луидора гонорарія за всѣ курсы вмѣстѣ взятые, и по одному луидору за упражненіе и ученіе въ кузницѣ.

Ветеринарная Ганноверская школа состоитъ изъ слѣдующихъ строеній:

1) Главный двухъ-этажный корпусъ заключаетъ въ себѣ: библіотеку, довольно богатый зоотомическій кабинетъ, и квартиры для служащихъ въ школѣ.

2) Позади этого корпуса находится съ правой стороны недавно оконченное строеніе, заключающее въ себѣ аптеку, лабораторію, препаровочную комнату, амфитеатръ, и кабинеты для аптекаря и профессора зоотоміи. Подъ однимъ концомъ этого строенія находится подвальная комната, назначенная для мацераціи костей; понравилось мнѣ устройство этой комнаты; она заключаетъ каменные бассейны различной величины, сообразно величинѣ вымачиваемыхъ костей, и въ каждый изъ этихъ бассейновъ проведена проточная вода; изъ бассейновъ же вода проведена въ общую трубу, находящуюся подъ этою комнатою, и назначенную для выпуска воды наружу. Посредствомъ крановъ вода удобно впускается и выпускается изъ бассейновъ; этимъ сохраняется наивозможная чистота, въ особенности и потому еще, что полъ въ этой комнатѣ каменный, и нѣтъ того несноснаго зловонія, которое бываетъ въ мацераціонныхъ комнатахъ, когда нѣтъ удобства для перемѣны во-

Digitized by Google

ды, въ которой вымачиваются кости, такъ часто, какъ бы слѣдовало.

3) Позади главнаго корпуса съ лѣвой стороны находится каменное строеніе, заключающее въ срединѣ залу для осмотра больныхъ животныхъ и для производства надъ ними операцій, а съ каждаго бока по четыре стойла. Въ залѣ находится печка съ надлежащимъ устройствомъ для раскаливанія прижигательныхъ снарядовъ, и помѣщены шкапы съ нужными инструментами и аппаратами. Съ каждой стороны залы находятся двѣ двери, ведущія къ небольшому помѣщенію, заключающему въ себѣ каждое два стойла, такъ что восемь стойлъ, находящихся въ этомъ строеніи, раздѣлены на четыре отдѣленія. Для того, чтобы лошади не грызли дерева, оно покрыто черною смолою съ пескомъ, и Гинтеръ увѣрялъ меня, что онъ на опытѣ убѣдился въ пользѣ этого средства.

4) Такъ какъ въ новомъ клиническомъ строеніи помѣщаются только восемь лошадей, а другія клиническія помѣщенія, которыя предположено построить, еще не окончены, то поэтому въ настоящее время больныя животныя помѣщаются еще въ разныхъ деревянныхъ строеніяхъ, которыя будутъ уничтожены по окончаніи постройки новыхъ клиникъ, и потому не считаю нужнымъ и говорить объ этихъ весьма некрасивыхъ строеніяхъ; скажу только что вообще помѣщается въ заведеніи до 24 лошадей и нѣкоторое число мелкихъ животныхъ. За лекарства, употребляемыя для леченіи животныхъ, и за кормъ ихъ, назначена опредѣленная плата.

5) Учебная кузница заключаетъ въ себѣ два горна. Сюда нерѣдко приводятъ изъ города лошадей для ковки.

Для зоотомическихъ секцій и для упражненій въ операціяхъ покупается отъ 60 до 70 животныхъ въ годъ.

Digitized by Google

Въ Ганноверской ветеринарной школѣ замѣчателенъ зоотомическій кабинетъ. Въ немъ находится большое собраніе различныхъ патологическихъ препаратовъ зубовъ, начиная отъ разстройства зубовъ, состоящаго въ образованіи въ нихъ бороздъ и углубленій различной формы и величины, и косвеннаго стиранія зубовъ, и доходя до бо́льшихъ и бо́льшихъ разстройствъ не только зубовъ, но и окружающихъ ихъ частей. Здѣсь видѣлъ я разнообразныя наращенія на корняхъ зубовъ, свищи, идущіе въ разныя направленія отъ пораженныхъ зубовъ; любопытенъ былъ для меня препаратъ, на которомъ свищъ проникалъ въ носовую полость; при жизни этой лошади изъ носа ея происходило такое злокачественное истеченіе, что оно похоже было на сапное. Въ этомъ собраніи находится нѣсколько экземпляровъ неправильнаго выростанія зубовъ; изъ числа ненормальныхъ зубовъ самыми рѣдкими мнѣ показались зубы, выростающіе иногда у лошадей подъ кожею позади ушей. Въ Ганноверской ветеринарной школѣ спиливаніемъ и вырываніемъ больныхъ зубовъ избавляютъ нерѣдко лошадей отъ сильныхъ страданій, производящихъ изнуреніе тѣла и невозможность употребленія надлежащимъ образомъ пищи. Въ зоотомическомъ кабинетѣ находится большое собраніе патологическихъ препаратовъ копытъ и копытныхъ костей.

Гинтеръ, вырѣзываніемъ больныхъ копытъ, вылечивалъ весьма значительныя неправильности этой части, и тѣмъ дѣлалъ способными къ работамъ такихъ лошадей, которыя отъ страданія копыта считались навсегда погибшими. Что вырѣзываніе копытнаго, неправильно наросшаго вещества, должно быть очень полезно во многихъ случаяхъ, въ этомъ я еще болѣе убѣдился разсмотрѣніемъ препаратовъ, въ этомъ собраніи находящихся. Здѣсь я видѣлъ, что въ слѣдствіе воспаленія,

Digitized by Google

между нормальнымъ копытомъ и костью, отлагается особенный рубцовый рогъ, отличающійся видомъ отъ нормальнаго, измѣняющій форму копыта, и въ слѣдствіе давленія производящій страданіе въ самой кости. Для исцѣленія такой болѣзни необходимо удаленіе части копыта съ подлежащимъ рубцовымъ роговымъ веществомъ, образовавшимся въ слѣдствіе воспаленія.

Въ самое короткое время могъ я убѣдиться, что директоръ заведенія Гинтеръ — человѣкъ практическій, весьма любознательный и трудящійся на поприщѣ науки. Въ настоящее время между прочимъ онъ испытываетъ исцѣленіе запала (Rohr) весьма любопытнымъ способомъ. По мнѣнію Гинтера, во многихъ случаяхъ запалъ, выражающійся сильнымъ хрипѣніемъ лошади, въ особенности при нѣсколько скоромъ движеніи, зависитъ отъ паралича nervi recurrentis, въ слѣдствіе чего нарушаются отправленія надгортаннаго хряща (epiglottidis), и хрящъ этотъ, не будучи надлежащимъ образомъ приподнимаемъ, служитъ препятствіемъ воздуху при вхожденіи и выхожденіи его изъ гортани (larynx). Убѣдившись въ этомъ наблюденіями своими, Гинтеръ рѣшился испытать вырѣзываніе надгортаннаго хряща, — операцію, производимую имъ чрезъ отверстіе, сдѣланное въ дыхательныхъ путяхъ поперечнымъ разрѣзомъ связокъ, соединяющихъ дыхательную трубку (trachea) съ гортанью. Гинтеръ показывалъ мнѣ нѣсколько надгортанныхъ хрящей, вырѣзанныхъ такимъ образомъ, и увѣрялъ, что эта операція, нигдѣ имъ еще впрочемъ неописанная, нѣсколько разъ уже увѣнчалась полнымъ успѣхомъ. Если взглядъ Гинтера на этотъ предметъ справедливъ, и если польза операціи, имъ предлагаемой, будетъ подтверждена дальнѣйшими опытами, то честь изобрѣтенія этой операціи

Digitized by Google

увѣковѣчитъ имя изобрѣтателя въ исторіи ветеринарной науки.

Противъ привычки лошади прижимать, при лежаніи, локоть копытомъ, употребляется наложеніе на ногу циркулярнаго мягкаго валика.

Главный недостатокъ Ганноверской ветеринарной школы состоитъ въ маломъ числѣ преподавателей, почему воспитанники не подраздѣляются, какъ это принято въ лучшихъ заведеніяхъ этого рода, на нѣсколько классовъ, а начинающіе слушаютъ вмѣстѣ съ оканчивающими одни и тѣ же курсы; но, когда окончится устройство этого заведенія и число преподавателей увеличится, воспитанники будутъ раздѣлены на нѣсколько классовъ, и преподаваніе для каждаго класса будетъ отдѣльное.

Digitized by Google

VI.

БИБЛІОГРАФІЯ.

DE SCORBUTO IN PROVINCIIS CISCAUCASIIS EPIDEMICE GRASSATO QUAEDAM OBSERVATIONES. *Dissertatio inauguralis ad gradum doctoris medicinae rite adipiscendum conscripta auctore* Augusto Düsing. Dorpati Livonorum. 1850.

Авторъ, какъ военный врачъ, находился въ при-Кавказскихъ губерніяхъ въ то время, когда господствовала тамъ эпидемическая цынга; и потому докторская диссертація его есть сводъ того, что онъ видѣлъ тамъ, съ прибавленіемъ, конечно, мнѣній и цитатъ изъ классическихъ писателей, и съ приноровленіемъ его собственнаго взгляда къ ихъ взглядамъ на предметъ. Поэтому напрасно стали бы искать въ диссертаціи его какихъ-либо разъясненій цынги, какихъ-либо новыхъ указаній на ея происхожденіе и въ особенности на ея эпидемическое проявленіе, и на ея зависимость отъ тѣхъ или другихъ особенныхъ причинъ; что есть въ учебникахъ, то есть и у г. Дюзинга, приправленное, разумѣется, «мѣстнымъ колоритомъ.»

Такъ какъ описаніе мѣстныхъ болѣзней всегда должно быть предшествуемо описаніемъ самыхъ мѣстностей, то и у автора первая глава посвящена медико-топографическимъ замѣчаніямъ. Кажется, однако жъ, что его «adnotationes medico-topographicae,» впрочемъ, очень короткія, грѣшатъ нѣсколько противъ географіи, да и не совсѣмъ

Digitized by Google

понятны; напримѣръ, что такое за страна «*terra patria Cosacorum, ad Pontum Euxinum sita?*» Далѣе: «haec terra..... fluminum admodum inops, fontibus vero frequentissima, qui aquam limpidam, potu saluberrimam suppeditant» (p. 7) тоже не совсѣмъ вѣрно: отъ Аксая до самаго Ставрополя, только развѣ на одной Медвѣжинской станціи можно лѣтомъ достать хорошую воду, потому что тамъ протекаетъ рѣка; и даже отъ Ставрополя до Екатериноградa мало измѣняются эти условія, но тамъ уже больше рѣкъ, и слѣдовательно меньше можно нуждаться въ хорошей водѣ для питья.

Въ числѣ причинъ эпидемически-господствовавшей цынги г. Дюзингъ приводитъ (p. 9) очень холодную зиму «hiems gravis et *pergelida*», въ-теченіе которой морозы доходили до 5—7° Р. (p. 41), и заставляли жителей сидѣть въ своихъ сырыхъ, грязныхъ и непровѣтриваемыхъ жилищахъ. Но эта причина, намъ кажется, вовсе не такимъ необыкновеннымъ обстоятельствомъ, чтобы произвесть эпидемическую цынгу. И притомъ ни одинъ еще русскій не называлъ, и вѣроятно никогда не назоветъ, зимы съ 5—7° мороза—*hiems pergelida.*

Между болѣзнями, послѣдовательно развивавшимися изъ цынги, авторъ (въ главѣ *объ исходахъ,* p. 20) пересчитываетъ: «debilitas et ematiatio totius corporis, *infirmitas* (?) stomachi et *indigestio diuturna* (??), symptomata hydropica extremitatum inferiorum, adjunctis simul contracturis.»— Но развѣ это болѣзни или особенныя болѣзненныя формы?

Стоитъ также вниманія одно нововведеніе, сдѣланное г. Дюзингомъ въ патологико-анатомическія описанія, нововведеніе, которое едва ли будетъ одобрено анатомо-патологами. Именно: описавъ анатомо-патологическія измѣненія наружныхъ частей, онъ переходитъ къ внутреннимъ органамъ, но вмѣсто того чтобъ показать, какія измѣненія представились ему въ этихъ органахъ, онъ повторяетъ опять тѣ семіотическіе признаки, которые уже описаны въ симптоматологіи, и такимъ образомъ наполняетъ параграфы, которые должны бы быть заняты патологическою анатоміею. Такъ quasi—описаны у него измѣ-

Digitized by Google

ненія легкихъ, сердца и околосердечной сумки, печени, селезенки, кишечнаго канала, а потомъ приведены мнѣнія разныхъ писателей о патологическомъ состояніи крови и мочи при цынгѣ.

Любопытно, что г. Дюзингъ говоритъ, будто цынготная порча крови «преимущественно, кажется, происходитъ отъ чрезвычайной бѣдности въ ней фосфорнокислыхъ щелочей и можетъ-быть также фосфорнокислыхъ земель и желѣза, всегда тѣсно связанныхъ съ протеиновыми элементами, отъ чего распадаются и эти послѣдніе»: «Indoles sanguinis scorbutica et status varii vitae vegetativae, qui ex illa proficiscuntur, inde potissimum videntur sese evolvere, quod in mutatione continua substantiarum organicarum inopia gravior alcalium phosphor., nec non fortasse phosphatum terreorum et ferri, quae elementis proteinis semper adjuncta sunt, subito oritur· unde ea elementa chemice dilabuntur, ergo in solubilitate normali jam servari nequeunt. etc.» (p. 58). Но еще любопытнѣе, и даже безпримѣрно любопытно, то увѣреніе автора, будто больные его дышали *воздухомъ почти не содержавшимъ въ себѣ кислорода*, «inspirationem *aëris oxygenio paene vacui.*» Значитъ, не правы всѣ тѣ физики и химики, которые увѣряютъ, будто воздухъ нашей атмосферы на всѣхъ возможныхъ высотахъ сохраняетъ одинаковую пропорцію составныхъ частей своихъ. Честь и слава г. Дюзингу за исправленіе стародавнихъ убѣжденій ихъ!

Что касается до предложеннаго авторомъ леченія цынги, то съ перваго раза казалось бы его можно было предвидѣть изъ представленной имъ этіологіи болѣзни; но ни чуть не бывало: авторъ предпочитаетъ хлористый натрій (поваренную соль) всѣмъ растворимымъ и нерастворимымъ фосфорнокислымъ солямъ. Можетъ быть скажутъ, что такое леченіе не совсѣмъ согласно съ его предварительными разсужденіями: но въ диссертаціи г. Дюзинга вообще очень мало логической послѣдовательности, такъ нельзя и требовать, чтобы осьмая глава разнилась отъ всѣхъ остальныхъ семи.

Digitized by Google

DISQUISTITIONES DE STRUCTURA ET TEXTURA CANALIUM AËRIFERORUM. *Dissert. inauguralis ad gradum doctoris medicinae rite adipiscendum confecta auctore* Ernesto Schulz. Dorpati Livonorum: 1850.

Диссертація г. д-ра Шульца представляетъ элементарныя понятія какъ о строеніи, такъ и о тканномъ составѣ (de structura et textura) воздушныхъ путей. Въ ней вовсе не видно претензій на поучительность, и между тѣмъ очень много полезнаго и поучительнаго не только для начинающихъ учиться микроскопическимъ изслѣдованіямъ, но и для тѣхъ, которые хотѣли бы вновь припомнить себѣ всѣ подробности строенія легкихъ. Авторъ говоритъ, что онъ сдѣлалъ половину своихъ изслѣдованій на свѣжихъ препаратахъ, а половину на сухихъ, и вмѣстѣ съ тѣмъ описываетъ способъ этихъ приготовительныхъ операцій, заимствованный имъ у профессора Молешотта.

Въ отношеніи анатомическаго строенія и отправленій воздушныхъ путей, авторъ раздѣляетъ ихъ на двѣ части, на аппаратъ вводящій и выводящій воздухъ изъ легкихъ, и собственно на дыхательный аппаратъ. Къ первому принадлежатъ: trachea, ejusque ramificationes, bronchi, bronchia et bronchioli, а ко второму—продолженія и расширенныя окончанія этихъ воздухоносныхъ трубочекъ, которыхъ стѣнки состоятъ изъ тѣсно сплоченныхъ ячеекъ, отъ формъ своихъ получающихъ свое названіе. Именно продолженія воздухоносныхъ трубочекъ авторъ называетъ стебельками (petioli), а расширенныя окончанія ихъ воронками (infundibula).

Гдѣ нужно, авторъ подтверждаетъ свои мнѣнія авторитетами знаменитыхъ микрографовъ, каковы: Молешоттъ, Адріани, Келликеръ, Герлахъ и проч.; но онъ не старается рабски ловить на лету слова учителей, не повторяетъ того, что давно было сказано прежде него и можетъ-быть лучше его, а скромно описываетъ то, что онъ самъ видѣлъ, и то, къ чему привели его собственныя его изслѣдованія. И отъ того можетъ-быть, что онъ никому

Digitized by Google

не старается насильно навязать свое мнѣніе, сочиненіе его читается легко и можетъ послужить съ пользою для людей лишенныхъ возможности — увидѣть собственными глазами все то, что онъ описываетъ.

Въ концѣ диссертаціи приложены литографированные рисунки разрѣзовъ разныхъ частей дыхательнаго аппарата, увеличенныхъ во сто и въ полтораста разъ.

TRAITÉ DES MALADIES DU CUIR CHEVELU, *suivi de conseils hygiéniques sur les soins à donner à la chevelure,* par le Dr. P. L. Alphée Cazenave. *Avec 8 planches dessinées d'après nature, gravées et coloriées.* Paris, 1850. 8°. VIII et 400.

Благодаря трудамъ Алиберта и Біетта, изученіе накожныхъ болѣзней получило, въ настоящее время, въ глазахъ врачей всю заслуженную свою важность. Усилія этихъ знаменитыхъ учителей разлили совершенно новый свѣтъ на этотъ, бывшій до тѣхъ поръ темнымъ, предметъ и такъ-сказать основали новую науку въ медицинской наукѣ. Отъ того въ настоящее время никто уже не отказывается заниматься этими болѣзнями, считавшимися прежде какъ будто безполезными и излишними при медицинскомъ образованіи.

За то нѣтъ можетъ-быть ни одного класса болѣзней, которыя превосходили бы эти по своей частости, по своей упорности и трудности излеченія. А между накожными болѣзнями, въ свою очередь, тѣ, которыя занимаютъ волосистую часть головы, едва ли не суть самыя частыя и самыя любопытныя. Въ самомъ-дѣлѣ, однимъ изъ неблагопріятнѣйшихъ слѣдствій этихъ болѣзней служитъ выпаденіе волосъ, одного изъ лучшихъ природныхъ украшеній, какъ для мужчины, такъ и для женщины.

Профессоръ Казенавъ давно уже извѣстенъ спеціальными трудами своими по части накожныхъ болѣзней. Его *Traité des maladies de la peau,* выдержавшее три изданія, всѣми признано класси-

Digitized by Google

ческимъ. Но въ этой книгѣ изложены всѣ накожныя болѣзни, между тѣмъ какъ въ разбираемомъ нами сочиненіи только тѣ, которыя встрѣчаются на волосистой части головы. Болѣе пятнадцати лѣтъ занимался онъ спеціальнымъ изученіемъ этихъ болѣзней въ Парижскомъ госпиталѣ Св. Лудовика, и имѣлъ возможность наблюдать эти болѣзни во всѣхъ формахъ ихъ, во всѣхъ ихъ разностяхъ и при всѣхъ способахъ леченія. И плодомъ этого тщательнаго изученія — разбираемая нами книга, украшенная превосходными раскрашенными рисунками описываемыхъ болѣзней. Вотъ общій планъ ея.

Послѣ историческаго предисловія, въ которомъ описаны судьбы головной прически у разныхъ древнихъ и новыхъ народовъ, авторъ переходитъ къ описанію анатоміи и физіологіи волосъ, считая ихъ впрочемъ неорганическими веществами, не имѣющими собственнаго самостоятельнаго существованія, подобно ногтямъ, и за тѣмъ уже излагаетъ патологію волосистой части головы или болѣзни этой части кожи.

Весь этотъ отдѣлъ сочиненія его раздѣленъ на четыре главы, изъ которыхъ въ первой описываются сыпи не заразительныя: achores, eczema, impetigo, psoriasis и pityriasis, и заразительныя: favus, herpes tonsurans, porrigo decalvans. Во второй главѣ описываются decolorationes, vitiligo, albigo и т. п. Въ третьей acne sebacea и plica polonica, которыя Казенавъ считаетъ за одну и ту же болѣзнь. Наконецъ въ четвертой разсматривается alopecia, подраздѣляемая авторомъ на натуральную и патологическую, на общую или служащую выраженіемъ общаго состоянія организма и чисто-мѣстную.

Наконецъ третья часть книги Казенава заключаетъ въ себѣ полную и подробную гигіену головной прически, написанную прекраснымъ и общедоступнымъ языкомъ, и потому могущую служить для неврачей и свѣтскихъ людей, которые, по недостатку опытности и хорошихъ руководствъ, впадаютъ иногда въ важныя по этой части ошибки и довѣряются шарлатанамъ, расхваливающимъ разныя секретныя средства для улучшенія, сохраненія и выращенія волосъ.

Digitized by Google

Тутъ найдутъ полезныя для себя правила и мужчины и женщины, и получатъ возможность здраво судить о всѣхъ, хоть и не всегда благоразумныхъ, но почти всегда въ настоящее время неизбѣжныхъ, требованіяхъ туалета.

Однимъ словомъ, книга Казенава можетъ служить прекраснымъ руководствомъ къ изученію описываемыхъ въ ней предметовъ. Приложенные къ ней рисунки такъ хороши, что лучшихъ и представить себѣ нельзя: накожныя болѣзни изображены въ нихъ какъ на живыхъ людяхъ.

ON THE USE AND ABUSE OF ALCOHOLIC LIQUORS IN HEALTH AND DISEASE. Prize Essay. London 1850. By *U. B. Carpenter*,

TEMPERANCE AND TOTAL ABSTINENCE OR THE USE AND ABUSE OF ALCOHOLIC LIQUORS in health and disease. London 1850. By *Spencer Thomson*.

Оба сочиненія «*объ употребленіи и злоупотребленіи спиртныхъ напитковъ людьми здоровыми и больными*» были написаны для конкурса на премію, по программѣ слѣдующихъ вопросовъ: 1) какое дѣйствіе производятъ спиртные напитки на тѣло и расположеніе духа здоровыхъ людей? 2) Физіологія и опытъ учатъ, что спиртные напитки приносятъ пользу, именно людямъ ежедневно ихъ употребляющимъ, которые занимаются тяжелою работою, подъ открытымъ небомъ: можно ли теоретически и практически доказать тому противное? 3) Есть ли такія состоянія тѣла и духа, кромѣ дѣйствительной болѣзни, въ которыхъ необходимо или полезно употребленіе спиртныхъ напитковъ, постоянное или временное? 4) Необходимо ли врачебное употребленіе спиртныхъ напитковъ, въ какихъ именно болѣзняхъ или въ какихъ формахъ и періодахъ этихъ болѣзней? Сочиненіе Д-ра Карпентера удостоено полной преміи, а сочиненіе Спенсера Томсона прибавочной. Карпентеръ не защищаетъ и не опровергаетъ системы совершеннаго воздержанія отъ употребленія спиртныхъ напитковъ. Онъ безпристрастно разбираетъ употребленіе

Digitized by Google

и злоупотребленіе ихъ, и съ большою предусмотрительностью излагаетъ тѣ случаи, въ которыхъ они могутъ быть предписываемы больнымъ. Сочиненіе Спенсера Томсона преимущественно поучительно въ физіологическомъ отношеніи; онъ излагаетъ вліяніе спиртныхъ напитковъ на органы и отправленія человѣческаго тѣла; потомъ разсматриваетъ особенныя его состоянія, а равно и болѣзни, въ которыхъ спиртные напитки могутъ быть употребляемы съ большою пользою. Оба автора согласны въ томъ, что злоупотребленіе спиртныхъ напитковъ можетъ быть остановлено только разъясненіемъ людямъ истинной пользы ихъ, слѣдовательно средствомъ моральнымъ, а не учрежденіемъ особенныхъ обществъ трезвости. Въ сочиненіи Томсона изслѣдываются ядовитыя дѣйствія спиртныхъ напитковъ, равно какъ и благодѣтельное вліяніе ихъ при извѣстныхъ состояніяхъ тѣла, напримѣръ при чрезмѣрныхъ напряженіяхъ тѣлесныхъ силъ и при душевномъ угнетеніи; затѣмъ болѣзни, происходящія отъ употребленія спиртныхъ напитковъ. Онъ доказываетъ, что алкоголь, какъ возбуждающее средство и какъ приправа, вреденъ; что вода есть естественное питье людей, и что вино не необходимо даже въ престарѣломъ возрастѣ; наконецъ, что въ медицинѣ польза алкоголя очень ограничена, и что даже врачи весьма нерѣдко подаютъ поводъ къ его злоупотребленію.

DER PHOSPHORSAURE KALK IN PHYSIOLOGISCHER UND THERAPEUTISCHER BEZIEHUNG. *Ein Beitrag zur physiologischen Heilkunde*, v. F. U. Beneke. Göttingen. 8. Mit einer Tafel Abbildungen.

Произведенные авторомъ опыты надъ физіологическимъ и терапевтическимъ дѣйствіемъ фосфорнокислой извести основываются на новыхъ химическихъ опытахъ, особенно Либиха. Доказано, что фосфорнокислая известь въ растительномъ и животномъ царствѣ составляетъ необходимое условіе для процесса образованія клѣточекъ Zellenwebungsprocess); она растворяется въ кислотахъ и въ бѣлкѣ; (принятая внутрь, растворяется въ желудкѣ, и въ этомъ состояніи пе-

Digitized by Google

реходитъ въ потокъ крови. Авторъ нашелъ это средство весьма полезнымъ въ золотушной болѣзни и въ застарѣлой сифилитической дискразіи; оно, по мнѣнію его, способствуетъ здѣсь къ ускоренію процесса заживленія и поправляетъ состояніе крови. Средство это дается въ видѣ порошка изъ нѣсколькихъ гранъ съ сахаромъ три раза въ день. Въ самомъ сочиненіи приведено множество примѣровъ употребленія этого средства, съ замѣчаніями автора, объясняющими способъ дѣйствія его. Брошюра заслуживаетъ вниманіе читателей.

ANNALEN DES CHARITÉ-KRANKENHAUSES ZU BERLIN. Erster Jahrgang. 1 Quartalheft. Berlin, 1850. S. 183.

Это лѣтопись величайшаго врачебнаго заведенія прусской монархіи, уже давно сознавшаго двоякую цѣль своего назначенія — лечить больныхъ и способствовать успѣхамъ науки. Какъ первое (хронологически говоря, послѣднее) врачебно-образовательное и испытательное заведеніе въ государствѣ, это заведеніе послужило для образованія большей части прусскихъ врачей и многихъ изъ иностранныхъ; не безъизвѣстны также были и литературныя его произведенія, но которыя по большей части вошли въ составъ систематическихъ сочиненій, монографій и журнальныхъ статей. Изданіемъ періодическихъ лѣтописей своихъ госпитальное управленіе, исполняя одно изъ лежащихъ на немъ обязанностей, имѣло въ виду сообщать по временамъ разныя свѣдѣнія для пользы науки. Вышедшій въ свѣтъ первый [1]) выпускъ лѣтописей сказаннаго больничнаго заведенія заключаетъ слѣдующія статьи: 1) историческія извѣстія объ этомъ заведеніи, Эссе; 2) о перемежающейся лихорадкѣ, Вольфа; 3) вдыханіе окиси углероднаго газа противъ легочной чахотки, того же *автора;* 4)

---

[1]) По независящимъ отъ Редакціи причинамъ разборъ этого перваго выпуска представляется послѣ втораго (разобраннаго въ предъидущей книжкѣ *Военно-Медиц. Журнала).*

Digitized by Google

о назначеніи психіятрической клиники, Идлера; 5) клиническіе опыты надъ жирными втираньями въ скарлатинѣ, Эберта.

Въ первой статьѣ читатель найдетъ весьма любопытныя свѣдѣнія о самомъ заведеніи, которое было основано Фридрихомъ I-мъ, въ 1710 году, по поводу свирѣпствовавшей въ то время, и въ предшествовавшемъ году, въ государствѣ эпидемической болѣзни. Названіе Charité оно получило въ послѣдствіи; сначала оно предназначено было для помѣщенія заболѣвающихъ бѣдныхъ жителей, но какъ городъ Берлинъ былъ пощаженъ эпидеміею, то выстроенный на счетъ государства огромный домъ получилъ другое назначеніе. Въ немъ учреждены были отдѣленія для занятія работами праздношатающихся и просящихъ милостыню и гарнизонный лазаретъ. Въ послѣдствіи времени оно обращаемо было то въ госпиталь, то въ пріютъ для бѣдныхъ, то въ полицейское управленіе, и наконецъ изъ него сдѣлали больницу и учебное заведеніе. Въ настоящее время госпиталь устроенъ на 1258 больныхъ. На содержаніе всего заведенія расходуется въ годъ до 150,000 талеровъ. Съ 1829 года, въ Берлинской Charité существуютъ слѣдующія клиники:

1) медицинская клиника для врачей, подъ руководствомъ Шенлейна;

2) медицинская клиника для хирурговъ (Wundärzte), Вольфа;

3) хирургическая клиника, подъ руководствомъ д-ра Юнгкена;

4) глазная клиника, подъ руководствомъ того же профессора;

5) акушерская клиника, въ вѣдѣніи проф. Шмита;

6) клиника для сифилитическихъ болѣзней, въ вѣдѣніи д-ра Симона;

7) клиника для дѣтскихъ болѣзней, въ вѣдѣніи д-ра Эберта;

8) клиника психическихъ болѣзней, въ вѣдѣніи проф. Идлера;

9) поликлиника, въ вѣдѣніи проф. Трошеля.

Сверхъ того при Charité положено имѣть одного прозектора и анатомико-патологическій кабинетъ.

Статья доктора Вольфа, о перемежающейся лихорадкѣ, заключаетъ практическія замѣчанія, сдѣланныя имъ во время повальнаго

Digitized by Google

господствованія этой болѣзни въ 1846, 47, 48, 49 годахъ въ Берлинѣ и въ окрестностяхъ его. На ходъ эпидеміи, по видимому, не имѣли вліянія ни время года, ни состояніе температуры, ни другія эпидеміи, какъ напримѣръ эпидемія кроваваго поноса и холеры. Типъ перемежающейся лихорадки былъ по большей части трехдневный, за тѣмъ слѣдовалъ четырехдневный, и въ рѣдкихъ случахъ однодневный; послѣдній замѣчаемъ былъ преимущественно, въ первыхъ мѣсяцахъ года, у молодыхъ людей съ здоровымъ тѣлосложеніемъ. Изъ наблюденій, сдѣланныхъ надъ четырехдневнымъ типомъ, оказывается, что не одни только старые и болѣзненные люди были преимущественно ему подвержены. Относительно припадковъ раздраженія спиннаго мозга (Spinalreizung), различные годы представляли замѣчательную разницу: въ 1846 году, у большей части больныхъ перемежающеюся лихорадкою замѣчаема была чувствительность нѣкоторыхъ позвонковъ, какъ во время пароксизма, такъ и внѣ онаго; въ 1847 г. это явленіе замѣчено было по крайней мѣрѣ у половины больныхъ; въ 1848 году едва у четвертой части; въ 1849 году оно опять стало чаще показываться. Такое непостоянство припадка достаточно показываетъ, что онъ не принадлежитъ къ существеннымъ признакамъ болѣзни и опровергаетъ мнѣніе, будто жестокость пароксизма находится въ прямомъ отношеніи съ силою боли въ остистыхъ отросткахъ позвонковъ. Изъ числа маскированныхъ перемежающихся лихорадокъ, часто случалось замѣчать форму nevralgiae intermittentis, обыкновеннымъ мѣстомъ коей былъ nervus supraorbitalis и въ рѣдкихъ только случаяхъ другія вѣтви nervi trigemini. Возвраты перемежающейся лихорадки не во всѣ годы были равно часты, что зависѣло отъ состоянія погоды. Завалы печени случались весьма рѣдко, но завалъ селезенки былъ самою частою послѣдственною болѣзнью.

Въ послѣдніе три года, д-ръ Вольфъ употреблялъ въ застарѣлыхъ твердыхъ и обширныхъ завалахъ селезенки выхваляемыя средства, какъ-то: хининъ въ большихъ пріемахъ, отваръ хины, наперсточную траву, сурмяные препараты, іодистый калій, чистый или съ

Digitized by Google

примѣсью іода, желѣзо и пр., но безъ всякаго успѣха. У таковыхъ больныхъ д-ръ Вольфъ замѣтилъ, что опухоль селезенки, вѣсъ которой при вскрытіи оказывался въ три фунта и 11 лотовъ, послѣ каждаго кровотеченія изъ носа, которому больной нѣсколько разъ подвергался при жизни, уменьшалась каждый разъ, и тѣмъ замѣтнѣе, чѣмъ значительнѣе было кровотеченіе. Замѣчательно, что смерть у больныхъ слѣдовала отъ легочной чахотки, хотя они, бывъ уже въ лѣтахъ и здороваго тѣлосложенія, въ первый годъ своей болѣзни не обнаруживали ни какихъ признаковъ туберкуловъ въ легкихъ. Другою послѣдственною болѣзнью была легочная чахотка. Д-ръ Вольфъ замѣтилъ, что въ послѣдніе четыре года число чахоточныхъ не только не уменьшилось, но напротивъ увеличилось, и это онъ относитъ къ прямому вліянію, которое оказываютъ на здоровье легкихъ повторительные пароксизмы перемежающейся лихорадки, потому что у всѣхъ тѣхъ, кои имѣютъ слабыя, раздражительныя, легкія, или у коихъ есть наклонность къ туберкулозной болѣзни въ этомъ органѣ, обнаруживается вредное вліяніе лихорадки—преимущественно во время пароксизма — стѣсненіемъ въ груди, частымъ и утомительнымъ кашлемъ, нерѣдко съ кровянистыми мокротами, и потому изъ состоянія легкихъ во время пароксизма перемежающейся лихорадки наблюдательный врачъ можетъ вывести правильное заключеніе о состояніи здоровья больнаго или расположенія его къ болѣзнямъ. Въ послѣдствіи развивается болѣзнь, явленія которой до тѣхъ поръ были не замѣтны; на это обстоятельство должны обращать вниманіе врачи, которымъ ввѣряется пользованіе преимущественно молодыхъ людей, напримѣръ состоящихъ въ военной службѣ. И потому д-ръ Вольфъ весьма не одобряетъ тѣхъ врачей, которые больныхъ съ наклонностью къ легочной чахоткѣ, для предотвращенія развитія болѣзни, посылаютъ въ страны, въ коихъ эпидемически господствуютъ перемежающіяся лихорадки.

Относительно леченія лихорадки д-ръ Вольфъ держится правила—сколь возможно скорѣе прекратить пароксизмъ. Мнѣніе это столь основательно, что нынѣ никто уже и не опровергаетъ его. Онъ осно-

Digitized by Google

вывается на томъ, что недавняя болѣзнь легче излечивается и тѣмъ всего вѣрнѣе предотвращаются возвраты и послѣдственныя болѣзни. Условія, подъ вліяніемъ которыхъ образуются эти упорныя болѣзни, суть именно не своевременное прекращеніе перемежающейся лихорадки, и частые ея возвраты. Д-ръ Вольфъ употребляетъ хининъ въ раздѣльныхъ пріемахъ, въ томъ вниманіи, что средство это въ такомъ видѣ легче всего всасывается, и сверхъ того даетъ его во время апирексіи, и не одобряетъ употребленія его тотчасъ передъ пароксизмомъ или передъ наступленіемъ пота или по окончаніи сего періода. Средній пріемъ для прекращенія однодневной или трехдневной лихорадки полагается 8 гранъ chinini sulph.; для четырехдневной — вдвое больше. Средство это дается во время апирексіи, по 2 гр. на пріемъ. Само собою разумѣется, что бываютъ случаи, которые вынуждаютъ утроить или учетверить обыкновенный пріемъ. Д-ръ Вольфъ обыкновенно прописываетъ сѣрнокислый хининъ въ растворѣ съ прибавленіемъ равнаго количества сѣрной кислоты; при значительномъ эретизмѣ сосудистой системы добавляетъ aquam amygdal. amar.; при большой чувствительности пищеваго канала tram opii. Онъ имѣлъ случаи испытать дѣйствіе выхваляемаго Braconnot средства противъ перемежающейся лихорадки, а именно kali picronitrici, доставленнаго ему аптекаремъ Симономъ, который приготовлялъ это средство, растворяя индиго въ кипячей азотной кислотѣ, кристаллизуя полученную массу, обмывая ее, насыщая посредствомъ углекислаго кали, и полученный препаратъ подвергая вторичной кристаллизаціи. Средство это дается въ видѣ пилюль, изъ коихъ каждая заключаетъ 1 гранъ kali picronitrici. Такъ какъ д-ръ Вольфъ замѣтилъ, что оно не имѣло вліянія на сердце, то и сталъ давать его тотчасъ по окончаніи пароксизма, по 2, 3, и 4 пилюли каждый часъ. Изъ 13 случаевъ перемежающейся лихорадки, леченныхъ этимъ средствомъ, въ 9-ти оно оказало совершенную пользу, бывъ прописываемо до 50, 60, 84 гранъ для уничтоженія лихорадки. Употребленіе этого препарата въ лихорадкѣ столь удобно, что заставляетъ рекомендовать

Digitized by Google

его для опытовъ въ обширномъ видѣ, въ томъ вниманіи, что добываніе его обходится не дорого, и при увеличивающейся дороговизнѣ хинина оно могло бы замѣнить послѣдній. Весьма вѣроятно, что дальнѣйшіе опыты покажутъ, какъ и когда всего удобнѣе лечить лихорадку этимъ средствомъ, напримѣръ употребляя его незадолго до пароксизма, или же назначая болѣе сильные пріемы по окончаніи приступа.

Въ заключеніе своей статьи д-ръ Вольфъ сообщаетъ замѣчанія объ употребленіи сѣрнокислаго цинхонина въ перемежающейся лихорадкѣ. Онъ говоритъ, что постепенно увеличивающаяся дороговизна хинина, въ слѣдствіе значительнаго употребленія его въ теченіе послѣднихъ лѣтъ, которая можетъ еще болѣе увеличиться, и такимъ образомъ затруднить пріобрѣтеніе этого средства, заставляетъ прибѣгать къ суррогатамъ, между которыми первое мѣсто занимаетъ цинхонинъ, который, относительно цѣны, содержится къ сѣрнокислому хинину какъ 1 : $3^1/_2$, и при употребленіи котораго слѣдуетъ посредствомъ опытовъ опредѣлить взаимное отношеніе пріемовъ обоихъ средствъ.

Сѣрнокислый цинхонинъ имѣетъ гораздо менѣе горечи, чѣмъ сѣрнокислый хининъ, такъ что растворъ двойнаго или тройнаго количества этого средства, относительно горечи, равняется раствору одного количества сѣрнокислаго хинина. Для растворенія перваго употребляется, также какъ и для втораго, приличное количество разведенной сѣрной кислоты. При назначеніи цинхонина, д-ръ Вольфъ придерживался формулы, которая употребляется въ Charité для сѣрнокислаго хинина, растворяя опредѣленное количество цинхонина съ соотвѣтственнымъ количествомъ сѣрной кислоты въ 4-хъ унціяхъ перегнанной воды. Смотря по продолжительности апирексіи, дается этотъ растворъ по столовой ложкѣ, каждый часъ или каждые два, три часа. Въ дѣйствіи этого средства на человѣческій организмъ д-ръ Вольфъ ничего особеннаго не замѣчалъ. Даже отъ сильныхъ пріемовъ не обременяются ни желудокъ, ни кишечный каналъ; поноса отъ него никогда не случалось; на сосудистую систему онъ дѣйствуетъ менѣе, чѣмъ хининъ,

Digitized by Google

и потому, при употребленіи цинхонина, рѣже случаются превращенія трехдневнаго типа въ одноднев ный, какъ это бываетъ при употребленіи хинина; однимъ словомъ, дѣйствіе цинхонина слабѣе дѣйствія хинина, въ чемъ и заключается причина назначенія перваго средства въ сильнѣйшихъ пріемахъ. По мнѣнію д-ра Вольфа, 18 гранъ составляютъ среднее число, нужное для излеченія лихорадки; полагая, что сѣрнокислаго хинина нужно для той же цѣли 12 гранъ, увидимъ, что содержаніе будетъ какъ 1: $1^1/_2$, которое довольно говоритъ въ пользу цинхонина. Касательно возвратовъ болѣзни, д-ръ Вольфъ не сообщаетъ ничего положительнаго.

Въ 3-й статьѣ заключается описаніе нѣсколькихъ опытовъ, произведенныхъ докторомъ Вольфомъ надъ употребленіемъ вдыханія окиси углероднаго газа противъ легочной чахотки. Поводомъ къ этимъ опытамъ были наблюденія, сообщенныя въ издаваемой у насъ газетѣ *Medicinische Zeitung Russlands*, Jahr 1847, № 18, S. 137. Полученные при этихъ опытахъ результаты даютъ право заключить, что таковыя вдыханія не могутъ быть рекомендованы ни для радикальнаго, ни для палліативнаго леченія чахотки.

Въ 4-й статьѣ о назначеніи психіятрической клиники, д-ръ Идлеръ излагаетъ свои мысли по этому предмету, въ высшей степени занимательныя не только для психіятра, но и для всякаго врача, желающаго поближе познакомиться съ цѣлью, содержаніемъ и методою психіятрической клиники.

5 я статья, какъ выше сказано, заключаетъ клиническіе опыты надъ употребленіемъ жирныхъ втираній къ скарлатинѣ. Въ 1848 году, въ Ганноверѣ, д-ръ Шееманъ напечаталъ небольшое сочиненіе подъ заглавіемъ: «*Вѣрное леченіе скарлатины посредствомъ новой, вполнѣ безопасной методы*» [1]), въ которомъ онъ совѣтуетъ тѣло больнаго, съ перваго дня болѣзни, утромъ и вечеромъ натирать

---

[1]) *Die sichere Heilung der Scharlachkrankheit durch eine neue völlig gefahrlose Heilmethode.*

Digitized by Google

кускомъ сала, которымъ покрывается вся поверхность кожи, за исключеніемъ лица и головы. Для выдавленія жира изъ куска сала дѣлаются въ немъ въ разныхъ направленіяхъ надрѣзы, или же кусокъ разогрѣвается надъ огнемъ. Втираемое сало однако жъ не должно быть горячо. При этомъ д-ръ Шнееманъ совѣтуетъ держать больнаго въ прохладной температурѣ, не превышающей 13° Р., очищать воздухъ въ комнатѣ довольно частымъ отвореніемъ форточекъ и не покрывать больнаго тепло. До тѣхъ поръ, пока больной находится въ лихорадкѣ, д-ръ Шнееманъ держитъ его въ постелѣ и на строгой діэтѣ; но какъ скоро лихорадка прошла, онъ позволяетъ ему встать и употреблять обыкновенную пищу. Около 10 дня отъ начала болѣзни, дозволяется больному, даже въ дурную погоду, выйти изъ комнаты и погулять на дворѣ. Шнееманъ увѣряетъ, что онъ никогда не замѣчалъ дурныхъ послѣдствій отъ этого способа леченія, и приводитъ слѣдующія преимущества его: наружные покровы такъ совершенно защищаются отъ вредныхъ вліяній, что не наступаетъ уже столь опасный по своимъ послѣдствіямъ процессъ слупленія кожицы (Abschuppung), и отправленіе кожи, не прекращаясь въ своемъ дѣйствіи, благодѣтельно дѣйствуетъ на больные шейные органы, способствуя къ возстановленію вездѣ нормальнаго состоянія; вся болѣзнь совершенно проходитъ съ исчезаніемъ красноты кожи, и ходъ ея значительно сокращается; сверхъ того прекращается распространеніе болѣзни на другихъ людей, потому что съ исходомъ 3-го или 4-го дня, т. е. съ исчезаніемъ сыпи, останавливается зараженіе (Ansteckung), такъ какъ уже разстроивается выработываніе заразительнаго начала, и прекращается его испареніе.— Д-ръ Эбертъ, завѣдывающій дѣтскимъ отдѣленіемъ въ Charité, долго не рѣшался употребить этотъ способъ леченія, но прочитавъ въ *Journal für Kinderkrankheiten v. Behrend und Hildebrand*, Band. XI, Heft. 1 и 2, 1848, письмо д-ра Маутнера въ Вѣнѣ, въ которомъ выхваляется сказанный способъ леченія Шнеемана, рѣшился наконецъ испытать его, имѣя къ тому удобный случай при по-

Digitized by Google

явленіи эпидеміи скарлатины въ началѣ 1849 года. Результаты произведенныхъ имъ опытовъ суть слѣдующіе:

1) Эпидемія скарлатины, въ теченіе которой производились опыты, принадлежала къ числу опасныхъ.

2) Леченіе скарлатины посредствомъ жирныхъ втираній вообще оказалось весьма полезнымъ; изъ 13 случаевъ, леченныхъ посредствомъ этихъ втираній, только въ одномъ исходъ болѣзни былъ неблагопріятный, но и тотъ случай, повидимому, не долженъ идти въ расчетъ, потому что послѣ перваго втиранія, больной въ тотъ же день умеръ, и потому нельзя было ожидать всего дѣйствія отъ втиранія.

3) Жирныя втиранья безвредно дѣйствуютъ, не разстроивая дѣятельности кожи и не прекращая сыпи, какъ a priori можно было опасаться.

4) Жирныя втиранья не оказывали вреднаго вліянія на осложненія болѣзни.

5) Въ легкихъ случаяхъ скарлатины и при комплікаціяхъ ея можно ограничиться жирными втираньями и противувоспалительною діэтою, употребляемою въ началѣ острыхъ болѣзней; но въ тяжкихъ нельзя полагать спасенія больнаго единственно въ употребленіи жирныхъ втираній, а слѣдуетъ прибѣгать къ другимъ энергическимъ средствамъ.

6) На дальнѣйшій ходъ сыпнаго процесса жирныя втиранія имѣютъ неоспоримое вліяніе, предотвращая періодъ слупленія кожицы.

7) Самое разительное вліяніе жирныхъ втираній на сыпь есть то, что больные могутъ безъ вреда, по удаленіи лихорадочныхъ и другихъ припадковъ, на 5 — 7 день встать съ постели, а на 10 — 12 выходить изъ комнаты, чѣмъ устраняется надобность держать дѣтей въ-заперти въ теченіе нѣсколькихъ недѣль.

8) Жирныя втиранья, повидимому, препятствуютъ распространенію заразы, и переходу ея на другихъ.

Эти результаты заставили д-ра Эберта рекомендовать жирныя втиранья, какъ весьма полезное средство въ скарлатинѣ.

Digitized by Google

DIE SICHERSTEN MITTEL SICH VOR DEN VENERISCHEN KRANKHEITEN ZU SCHUETZEN, SOWIE DIE SCHNELLERE UND GRUENDLICHE HEILUNG DERSELBEN ZU FOERDERN, v. Dr. H. A. Hacker. Leipzig 1850. S. XXIV и 49.

Заглавіе этой брошюры показываетъ, для какого класса читателей она назначена. Весьма жаль, что до сихъ поръ та часть литературы, которая обязана знакомить публику съ различными болѣзнями и объяснять ихъ ей, по большей части имѣла въ виду торговый интересъ, а не распространеніе въ публикѣ вѣрныхъ понятій; что сочинители, хотя и дѣйствительно принадлежали къ врачебному сословію, не имѣли способности или добраго желанія, согласно съ истиною и настоящимъ состояніемъ науки, писать безъ шарлатанства, такъ что нерѣдко, прочитавъ только заглавный листъ, надобно было съ отвращеніемъ бросить все сочиненіе. Такъ какъ нынѣ оказывается болѣе и болѣе потребность сообщенія публикѣ свѣдѣній о нѣкоторыхъ сильно распространенныхъ болѣзняхъ, особенно о сифилитической, то весьма отрадно видѣть, что люди съ талантами, какъ напримѣръ Симонъ и Гакеръ, не сочли для себя унизительнымъ сообщить для свѣдѣнія, въ удобопонятномъ для всѣхъ видѣ, результаты долголѣтней опытности.

Исчисливши всѣ литературные труды, относящіеся къ предмету, взятому имъ для разсмотрѣнія, и давши такимъ образомъ ручательство въ своей способности тѣмъ, которые не посвящены въ науку, авторъ критически разбираетъ въ своемъ предисловіи нѣкоторыя явленія по части сказанной литературы, такъ напримѣръ писанье нѣкоего Бурггейма (*Theoretisch-practische Anweisung, sich sämmtliche venerische Krankheiten vollkommen sicher und gründlich zu heilen; im Jahre 1821*, оказавшееся въ 8 изданіи), сочиненія Ленца, Крузіуса, Лавренціуса и т. п. Уже одни высокопарныя и хвастливыя заглавія этихъ сочиненій, обѣщающія то вѣрныя и несомнѣнныя предохранительныя средства, то вѣрный спо-

Digitized by Google

собъ лечить себя, съ прибавленіемъ, для важности сочиненія, еще средствъ противъ безплодія и безсилія, достаточно обнаруживаютъ виды на карманъ покупателя, хотя нѣкоторые изъ этихъ господъ сочинителей не сочли за нужное подражать нѣкоему Лавренціусу, который вздумалъ запечатанные экземпляры своего рукодѣлія продавать по червонцу. Далѣе въ предисловіи д-ръ Гакеръ возстаетъ противъ безпорядка и дозволенія продажи секретныхъ средствъ противъ венерической болѣзни. Собственное сочиненіе д-ра Гакера заключается въ 92 параграфахъ, кратко, но удобопонятно для всякаго изложенныхъ. Въ 1-мъ отдѣлѣ авторъ даетъ понятіе о сифилитической болѣзни, о нетождествѣ гонорреи и шанкра, о видѣ и мѣстѣ, въ которомъ совершается зараженіе (Ansteckung), о свойствѣ сифилитическаго гноя, о развитіи и признакахъ, и наконецъ о случающейся трудности узнанія шанкра. Во 2-мъ отдѣлѣ излагаетъ двоякаго рода предохранительныя средства: 1) *активныя*, т. е. такія, которыя употребляютъ здоровые для предохраненія себя отъ гонорреи и шанкра и ихъ послѣдствій; и 2) *пассивныя*, которыя употребляются у больныхъ для предотвращенія переноса заразы на здоровыхъ.

UEBER DIE BEI SCHUSSWUNDEN VORKOMMENDEN KNOCHENVERLETZUNGEN, v. Prof. Dr. Stromeyer. gr. 8, S. 50. Freiburg im Breisgau, 1850.

Брошюра профессора Стромейера составляетъ болѣе отдѣльно отпечатанную статью изъ его сочиненія «*Handbuch der Chirurgie*», нежели какой-либо новый трудъ, впрочемъ съ примѣсью многихъ практическихъ замѣчаній, которыя ему удалось сдѣлать во время войны противъ Датчанъ въ 1849, когда онъ находился въ Шлезвигъ-Голстинской арміи въ званіи генералъ-штабъ-доктора. Страшными поврежденіями (furchtbarste Verletzungen) называетъ онъ тѣ, которыя произведены бываютъ тяжелыми орудіями, и гдѣ бываетъ либо оторванъ весь членъ, либо раздроблены кости и помяты мягкія

Digitized by Google

части. Въ первомъ случаѣ смерть слѣдовала въ теченіе первыхъ сутокъ; если же больной жилъ дольше, то обыкновенно появлялся антоновъ огонь; во второмъ случаѣ часто спасала больнаго ампутація; но если больнаго нужно было далеко транспортировать, то и въ такомъ случаѣ по большей части слѣдовала смерть. Для изслѣдованія ранъ, причиненныхъ ядрами, авторъ совѣтуетъ употреблять палецъ, но никогда зондъ. Огнестрѣльныя раны, соединенныя съ поврежденіемъ костей, по большей части наклонны къ смертельному исходу, въ-слѣдствіе гнойнаго зараженія (Pyämie), потому что, съ одной стороны, такія раны весьма медленно соединяются, а съ другой, вены костей не спадаются и оставаясь съ открытымъ отверстіемъ легко всасываютъ гной. Изслѣдованіе ранъ авторъ позволяетъ дѣлать только въ теченіе первыхъ сутокъ, но если уже послѣдовало воспаленіе, то надобно оставить всякое изслѣдованіе пальцомъ или зондомъ, исключая развѣ тѣ случаи, когда надобно рѣшить вопросъ: дѣлать ли операцію или нѣтъ. Третичные осколки (tertiäre Splitter) костей, которые образуются отъ помертвѣнія (entzündliche Nekrose) переломленнаго конца, составляютъ главную причину незаживанія огнестрѣльныхъ ранъ костей, потому что они, какъ неудалимыя посторонніе тѣла, остаются въ ранѣ и поддерживаютъ нагноеніе. Главныя средства для предупрежденія этого помертвѣнія, по мнѣнію автора, суть: спокойствіе, антифлогистическій способъ леченія (пьявки, надрѣзы, холодныя примочки) и свободный истокъ гноя. На дальнѣйшихъ страницахъ сочиненія авторъ помѣщаетъ замѣчанія касательно поврежденія отдѣльныхъ костей. Представляемъ здѣсь вкратцѣ эти замѣчанія. Огнестрѣльныя раны личныхъ костей часто имѣютъ послѣдствіемъ замѣчательно незначительные припадки: авторъ видѣлъ случаи, гдѣ носъ, у корня или поглубже, на пролетъ былъ пробитъ пулею, безъ малѣйшихъ признаковъ потрясенія мозга. Эти раны заживали скоро и безъ значительной отслойки (exfoliatio). Пули попадающія въ гигморову пещеру часто также не производятъ особенныхъ припадковъ, и раны

Digitized by Google

скоро надъ ними закрываются. Поврежденія личныхъ костей тогда только опасны, когда въ то же время повреждены основаніе черепа или шейные позвонки. При огнестрѣльныхъ ранахъ нижней челюсти авторъ никогда не дѣлалъ резекціи, стараясь только удалить отдѣлившіеся зубы и осколки костей, и ожидая отдѣленія оставшихся частей посредствомъ процесса нагноенія, всегда съ хорошимъ успѣхомъ. Огнестрѣльныя раны въ тазу всегда сопряжены съ бо́льшею опасностью, за исключеніемъ только тѣхъ случаевъ, гдѣ пулею пробитъ и раздробленъ край подвздошной кости, постоянно оканчивавшихся благополучно, при умѣренномъ нагноеніи. Для ограниченія сильнаго воспаленія и нагноенія, по мнѣнію автора, необходимъ здѣсь строгій антифлогистическій способъ леченія. Раны ключицы по большей части были не опасны и требовали самаго простаго леченія. Поврежденія лопатки тогда только опасны, когда осколки костей попадаютъ въ плечевой суставъ, причемъ обыкновенно образуется сильное нагноеніе. Отъ пуль попавшихъ въ діафизъ плечевой кости (diaphysis humeri) поближе къ головкѣ, кость раскалывается внизъ; расколъ же кости внизъ и вверхъ бываетъ только въ такомъ случаѣ, когда пуля попадаетъ въ кость на границѣ придатка ея съ діафизомъ, и потому весьма осмотрительно надобно приступать къ резекціи головки плечевой кости, такъ какъ далеко внизъ идущій расколъ кости потребовалъ бы удаленія значительнаго ея куска, и это могло бы дать поводъ къ затекамъ гноя и омертвѣнію; при вѣрномъ распознаваніи поврежденія костей въ локтевомъ суставѣ авторъ тотчасъ приступалъ къ резекціи. При огнестрѣльныхъ ранахъ въ суставахъ кисти ручной, опаснѣе всего послѣдственное воспаленіе, потому что эти суставы окружены множествомъ крѣпкихъ сухихъ жилъ, которыя, будучи удерживаемы посредствомъ кольцеобразной связки, составляютъ родъ сильной преграды для развивающейся воспалительной опухоли, чрезъ что усиливаются боли и дѣлаются гнойные затеки. Наконецъ еще опаснѣе раны бедренной кости, но онѣ не всегда требуютъ ампутаціи. Ни въ одномъ поврежденіи костей не бываетъ столько на-

Digitized by Google

гноенія, и нигдѣ столько нельзя опасаться гнойнаго зараженія, какъ въ поврежденіи сказанной кости. Въ поврежденіяхъ голенныхъ костей съ раздробленіемъ, авторъ совѣтуетъ не медля приступать къ ампутаціи. Раны ноги, произведенныя кусками лопнувшихъ бомбъ, всѣ были смертельны; причиненныя же ружейными пуляли излечивались при благопріятныхъ условіяхъ.

BEOBACHTUNGEN AUS DEM GEBIETE DER AUGENHEILKUNDE, v. Dr. G. Chr. Fronmüller. gr. 8. VI и 91. Mit 1 Tab. Fürth, 1850.

Брошюра состоитъ изъ 18 главъ, содержаніе коихъ слѣдующее. 1-я глава посвящена статистическому обзору глазныхъ больныхъ, леченныхъ авторомъ съ 1833 по 1847 годъ, въ числѣ 4495, и къ которому относится въ концѣ сочиненія довольно подробная таблица. Во 2-й главѣ говорится о вліяніи эпидеміи кори на произведеніе золотушнаго воспаленія глазъ. Въ 3-й о фабрикаціи очковъ. Здѣсь авторъ исправляетъ ошибочное мнѣніе тѣхъ, которые полагаютъ, что такъ называемыя нюренбергскія глазныя стекла (Nürnberger Augengläser) выливаются въ формы. Пропорція приготовляемыхъ въ городѣ Fürth выпуклыхъ стеколъ къ вогнутымъ относится какъ 10: 1, изъ чего слѣдуетъ заключить о болѣе частомъ появленіи пресбіопіи. IV глава о леченіи противуестественнаго неправильнаго расширенія зрачка (Mydriasis) посредствомъ способа Кюнье. V глава заключаетъ совѣтъ относительно египетскаго воспаленія, въ которомъ для образованія и поддержанія выворота вѣка (ectropium) рекомендуется описанная Аммономъ лигатура вѣкъ (Augenlidligatur), употребляемая съ тою цѣлію, чтобы прижженная лапиеомъ поверхность соединительной плевы вѣкъ не прикасалась къ глазному яблоку. Но въ этомъ совѣтѣ нѣтъ ничего особеннаго, потому что авторъ употребляетъ этотъ способъ только въ хроническихъ случаяхъ. Въ VI главѣ описывается случай точечнаго воспаленія соединительной оболочки вѣкъ (conjunctivitis palpebralis punctata). Въ VII, случай долгаго пребыванія стек-

Digitized by Google

лянныхъ осколковъ въ глазной впадинѣ. Въ VIII, случаи самопроизвольнаго образованія зрачка. Въ IX главѣ, авторъ говоритъ о нѣкоторыхъ глазныхъ средствахъ: 1) о коніинѣ, который рекомендуется въ спазмахъ вѣкъ (blepharospasmus, 4 капли коніина на 5 драхмъ воды и 6 скр. спирта); 2) о сѣрнокисломъ кадміѣ при пятнахъ роговой оболочки; 3) о порошкѣ Довера, который считается у автора весьма важнымъ глазнымъ средствомъ; 4) о таннинѣ противъ хроническихъ торпидныхъ воспаленій глаза; 5) о нарывной бумагѣ и о кантаридномъ коллодіонѣ. Въ X главѣ — случай исчезанія райка въ слѣдствіе ушиба. Въ XI главѣ—костное отложеніе между сосудистою и сѣтчатою оболочками, въ слѣдствіе ophthalmiae arthriticae. Въ XII главѣ—случай особеннаго вида близорукости (myopia in distans). Въ XIII главѣ авторъ рекомендуетъ голубыя выпуклыя стекла противъ астенопіи (asthenopie). Въ XIV главѣ о возрожденіи хрусталика. Въ XV о вліяніи душевныхъ потрясеній на болѣзни глаза. Въ XVI о нѣкоторыхъ простонародныхъ средствахъ. Въ XVII объ освѣщеніи посредствомъ стеклянныхъ шаровъ, при работахъ. Авторъ считаетъ эти шары благодѣтельнымъ изобрѣтеніемъ; по его мнѣнію, они сохраняютъ глаза болѣе, чѣмъ обыкновенныя лампы, особенно если заключающейся въ нихъ водѣ дать легкій голубоватый или зеленоватый оттѣнокъ, чрезъ что красные и желтые лучи ламповаго свѣта поглощаются и глазъ получаетъ нѣжный, легкоматовый свѣтъ. Въ XVIII главѣ сообщены краткія описанія разныхъ случаевъ, которые обыкновенны въ практикѣ окулиста. — При чтеніи этой брошюры всякій приходитъ къ невольному удивленію, какъ изъ множества приведенныхъ къ ней случаевъ, авторъ въ состояніи былъ представить такъ мало существеннаго, оставивъ безъ разрѣшенія важные вопросы, которыхъ въ офталмологіи еще довольно много. Онъ имѣетъ, повидимому, особенную охоту представлять только любопытные случаи, которые однако жъ, будучи лишены критическаго воззрѣнія, вовсе не стоютъ вниманія.

Digitized by Google

PREUSSISCHER MEDICINAL-KALENDER auf das Jahr 1851.

Календарь раздѣляется на слѣдующіе отдѣлы: a) *суточный календарь* съ пробѣлами для собственныхъ замѣтокъ каждаго. b) *Памятная книжка*, къ которой принадлежатъ слѣдующія статьи: 1) Обозрѣніе сложныхъ лекарствъ по новѣйшему изданію Прусской фармакопеи, съ показаніемъ *пріемовъ* важнѣйшихъ препаратовъ. 2) Леченіе мнимоумершихъ. 3) Подаваніе помощи при отравленіяхъ острыми ядами, съ замѣчаніями объ асфиксіи, происходящей отъ употребленія хлороформа. 4) Описаніе новѣйшихъ лекарствъ, ихъ добыванія и дѣйствій (хлороформа, хлористаго углерода, коніина, кофеина, глицерина, stachys anatolica, matico, сумбула, assacou, kousso и проч.). 5) Краткое обозрѣніе главнѣйшихъ минеральныхъ водъ, съ замѣчаніями объ ихъ цѣлебномъ дѣйствіи. 6) Составленіе медико-хирургической ручной библіотеки для врача-практика, соотвѣтствующей современному состоянію наукъ, съ показаніемъ цѣны. 7) Реестръ лучшихъ хирургическихъ инструментовъ, съ означеніемъ цѣны.

За тѣмъ слѣдуютъ отдѣлы, въ которыхъ излагаются распоряженія министерствъ (въ Пруссіи) за протекшій годъ, важныя для врача и аптекаря; составъ медицинской, военной и гражданской части въ Пруссіи, и т. д. — Календарь имѣетъ форматъ карманнаго портфеля, такъ что можетъ быть употребленъ вмѣсто бумажника.

Digitized by Google

VII.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА.

ОПИСАНІЕ АББАСЪ-ТУМАНСКИХЪ МИНЕРАЛЬНЫХЪ ИСТОЧНИКОВЪ (ВЪ АХАЛЦЫХСКОМЪ УѢЗДѢ КУТАИССКОЙ ГУБЕРНІИ).

(Младшаго ординатора Кутаисскаго военнаго госпиталя, лекаря И. Верзейна.)

Край Грузіи, прилегающій къ турецкой границѣ и составляющій Ахалцыхскій уѣздъ, имѣетъ вообще удивительно разнообразную природу, картины которой на каждомъ шагу смѣняются то громадными каменными скалами, то величественными хребтами горъ и равнинами, убранными роскошными и полными жизни растеніями. Нѣкоторыя изъ горъ еще и въ маѣ мѣсяцѣ лежатъ подъ снѣжнымъ покровомъ, и жаркое весеннее солнце какъ будто не согрѣваетъ ихъ, между тѣмъ какъ рядомъ съ ними другія уже давно одѣты бываютъ зеленью.

Вообще Ахалцыхскій уѣздъ очень богатъ минеральными произведеніями, и въ особенности минеральными источниками различныхъ температуръ и химическаго состава. Эти источники, открываясь не

Digitized by Google

въ дальнемъ разстояніи одинъ отъ другаго, въ совокупности составляютъ особенную, замѣчательную въ Закавказскомъ краѣ, группу минеральныхъ водъ. Здѣшніе жители знаютъ болѣе 20 минеральныхъ источниковъ, но извѣстнѣйшіе изъ нихъ:

1) Аббасъ-Туманскіе горячіе, находящіеся въ 19 верстахъ отъ Ахалцыха;

2) Уравельскіе углекисло-желѣзные, холодные, въ 15 верстахъ отъ того же города;

3) Аспиндскіе теплые, въ 30 верстахъ, и

4) Ахалцыхскіе горько-соляные, въ самомъ Ахалцыхѣ. Первые изъ нихъ заслуживаютъ особенное вниманіе, какъ по нѣкоторымъ удобствамъ, находимымъ здѣсь посѣтителями, такъ и по испытанной уже пользѣ ихъ въ болѣзняхъ.

Аббасъ-Туманскіе горячіе минеральные источники находятся среди ущелья горъ. Путь къ нимъ очень удобенъ, особенно въ легкихъ экипажахъ; онъ проложенъ прямо чрезъ отлогіе перевалы голаго хребта горъ, на 15 верстъ пространства. Спускаясь съ голаго хребта къ Аббасъ-Туманскому ущелью, постепенно ощутительнымъ образомъ переходимъ въ другую атмосферу, въ которой солнечный зной умѣряется тонкою прохладою, выносимою изъ ущелья едва замѣтнымъ движеніемъ сыроватаго воздуха. Здѣсь, среди садовъ, расположены татарскія деревни, и самая послѣдняя изъ нихъ къ ущелью называется *Аббасъ-Туманъ*, отъ которой какъ минеральные источники, такъ и самое ущелье и рѣка, по немъ протекающая, получили свое названіе.

Два высокихъ горныхъ хребта, покрытыхъ темнымъ, густымъ лѣсомъ, составляютъ очень красивое Аббасъ-Туманское ущелье, ведущее прямо на сѣверо-востокъ. Его хребты, составляясь изъ множества скалъ, упирающихся одна на другую и возвышающихся пирамидально, образуютъ красивыя внутреннія стѣны ущелья, раздѣленныя одной только рѣкой Аббасъ-Туманкой. На пирамидальныхъ горныхъ высотахъ лѣваго хребта висятъ полуразрушившіяся, древнія, ка-

Digitized by Google

менныя зданія, изъ коихъ одни, ближайшія къ Ахалцыху, имѣютъ видъ монастыря, а другія, въ верстѣ отъ нихъ кпереди, видъ замка, называемаго Тамаринымъ. Противъ каждаго изъ нихъ, при самой подошвѣ хребта, на берегу рѣки Аббасъ-Туманки, находятся развалины деревень съ запустѣвшими садами, и при послѣдней [1]) видѣнъ уцѣлѣвшій храмъ, замѣчательный своею глубокою древностью. Внутри его, надъ алтаремъ, замѣтны еще остатки изображеній святыхъ, а на каменномъ сводѣ, снаружи, растутъ довольно большія деревья. Эти священныя руины, напоминающія давно прошедшее убѣжище христіанъ, до сихъ поръ сохраняются туземцами въ должной чистотѣ и уваженіи.

Послѣ ѣзды около 4-хъ верстъ ущельемъ, встрѣчается поперечная скала, вышиною около 7-ми саженъ, которую даетъ отъ себя лѣвый хребетъ къ правому, какъ будто преграждая путь чрезъ ущелье. Она представляется въ двухъ мѣстахъ живописно разорванною и чрезъ первый разрывъ ея проложенъ дальнѣйшій путь, а чрезъ другой такъ-сказать прорывается рѣка Аббасъ-Туманка. Правый же хребетъ, обошедши полукружно конецъ поперечной скалы, даетъ отъ себя къ нему другую подобную же скалу, содержащую въ себѣ Аббасъ-Туманскіе минеральные источники. Здѣсь, между этихъ двухъ поперечныхъ скалъ и на обоихъ берегахъ рѣки Аббасъ-Туманки, вверхъ по ущелью, расположено Аббасъ-Туманское поселеніе.

Аббасъ-Туманское поселеніе заключаетъ въ себѣ 25 домовъ, а именно:

1) два большихъ флигеля съ кухней и балаганомъ, составляющіе госпитальное отдѣленіе;

2) два зданія надъ минеральными источниками;

3) восемь казенныхъ домовъ, составляющихъ квартиры, отдаваемыя въ наемъ пріѣзжающимъ пользоваться водами;

---

[1]) Эта деревня, по преданіямъ туземцовъ, называлась *Оцхе*. Здѣшніе татары до сихъ поръ называютъ этимъ именемъ какъ мѣсто минеральныхъ источниковъ, такъ и все ущелье Аббасъ-Туманское.

Digitized by Google

4) два дома частныхъ лицъ, и

5) двѣнадцать домовъ, занимаемыхъ семейными солдатами Грузинскаго линейнаго № 2-го баталіона, постоянно здѣсь живущими.

Аббасъ-Туманское поселеніе, въ ширину очень узкое, въ длину имѣетъ $^1/_2$ версты, раздѣляясь на срединѣ рѣкой Аббасъ-Туманкою.

Два большихъ флигеля госпитальнаго отдѣленія устроены одинъ противъ другаго, по одному образцу, изъ турлука, обмазаны глиною и выбѣлены, съ деревяннымъ поломъ и нарами. Они заключаютъ въ себѣ для больныхъ офицеровъ 18 и для нижнихъ чиновъ 84 мѣста для помѣщенія. По мѣрѣ надобности, больные помѣщаются также въ балаганѣ и палаткѣ.

Восемь казенныхъ домовъ, выстроенныхъ около минеральныхъ источниковъ изъ рубленнаго лѣса, покрытыхъ тесомъ и выбѣленныхъ, составляютъ удобныя квартиры для пріѣзжающихъ пользоваться минеральными водами и желающихъ имѣть отдѣльное помѣщеніе. Шесть изъ нихъ устроены о 2-хъ комнатахъ, съ одною кухней, а два остальные о 4-хъ комнатахъ и одной кухней. Плата въ сутки за одну комнату 30 коп., а за одну ванну 10 коп. серебромъ. Денежная сумма, собираемая Грузинскимъ линейнымъ N° 2-го баталіономъ, въ завѣдываніи коего находятся минеральныя воды, отъ отдачи въ наемъ этихъ зданій, обращается для содержанія всѣхъ заведеній, относящихся къ минеральнымъ источникамъ, въ должномъ видѣ, чистотѣ и опрятности.

Рѣка Аббасъ-Туманка, начинаясь изъ Имеретинскихъ горъ, течетъ по Аббасъ-Туманскому ущелью, и потомъ, подъ Ахалцыхомъ, впадаетъ въ рѣку Пацховку. Она содержитъ въ себѣ прекрасную, чистую воду, довольно прохладную, несущуюся быстро по каменному руслу своему. Прошедши чрезъ Аббасъ-Туманское поселеніе и прорываясь чрезъ узкій разрывъ поперечной каменной скалы, она образуетъ здѣсь красивый, шумный водопадъ. Въ этой рѣкѣ ловится множество форелей.

Digitized by Google

Глубокое среди горъ положеніе Аббасъ-Туманскаго поселенія, окруженнаго высокими, почти отвѣсными, каменными стѣнами, покрытыми густымъ лѣсомъ и освѣжаемаго еще рѣчкою Аббасъ-Туманкою, въ жаркое лѣтнее время привлекаетъ къ себѣ не только больныхъ, но и здоровыхъ людей, утомленныхъ солнечнымъ зноемъ и сопряженными съ нимъ другими невыгодами этого времени года. Нѣтъ, въ самомъ дѣлѣ, ничего пріятнѣе той влажной прохлады, которую доставляетъ Аббасъ-Туманское ущелье. Ночью температура не восходитъ здѣсь выше 15° Р. Поутру солнечные лучи проникаютъ въ ущелье не раньше седьмаго часа, и постепенно нагрѣваютъ воздухъ до 20° Р.; а потомъ вечеромъ, также часа около седьмаго, солнце опять скрывается и температура воздуха опять понижается. И отъ того, во времена турецкаго владѣнія, это прекрасное и уединенное мѣсто служило какъ для пользы, такъ и для наслажденія лѣтними удовольствіями. Татары пріѣзжали къ минеральнымъ источникамъ съ цѣлыми семействами и проводили здѣсь время въ шумныхъ, веселыхъ пѣсняхъ и пляскахъ. Такое стеченіе ихъ бываетъ и въ настоящее время, но только по окончаніи курса, въ концѣ сентября мѣсяца.

Скала, открывающая изъ себя горячіе минеральные источники, происходитъ отъ праваго хребта ущелья, тянется поперечно чрезъ него къ лѣвому и доходя до берега рѣки Аббасъ-Туманки, заворачивается вверхъ по ущелію. Она состоитъ изъ нѣсколькихъ каменныхъ возвышенностей, то совершенно голыхъ, то покрытыхъ тонкою земляною корою. Глубокіе и основные каменные слои ея состоятъ изъ глинистаго сланца, а поверхностные изъ хрупкаго зернистаго песчаника, перемѣшаннаго съ глинистымъ и известковымъ плитнякомъ. Изъ нея вытекаютъ два минеральныхъ источника, изъ коихъ одинъ, вырывающійся при самомъ началѣ скалы у праваго хребта, называется *Змѣинымъ*, а другой, открывающійся подлѣ рѣки Аббасъ-Туманки, на самомъ берегу ея, — *Большимъ горячимъ источникомъ*.

Змѣиный минеральный источникъ находится при самомъ корнѣ

Digitized by Google

поперечной скалы, идущей отъ праваго хребта, и течетъ довольно значительной струей изъ подошвы каменной голой ея возвышенности. Температура у истока его +33° Р., а въ ваннахъ +32° Р. Почти вся обдѣлка этого минеральнаго источника и до сихъ поръ осталась такою же, какою она была при Туркахъ. Самый выходъ (истокъ) источника закрытъ каменной пещерой, въ которой водится множество ужей (coluber), отъ чего источникъ этотъ и получилъ названіе Змѣинаго. Впереди этой пещеры, по теченію источника, находится старое просторное квадратное кирпичное зданіе, имѣвшее повидимому кровлю въ видѣ купола. Минеральная вода Змѣинаго источника проведена была, чрезъ пещеру, въ это зданіе деревянной трубой и падала прежде въ одинъ огромный круглый бассейнъ, въ немъ находившійся; но въ настоящее время зданіе раздѣлено деревянной перегородкой на двѣ равныя половины, а бассейнъ на 4 ванны. Ванны устроены изъ тесанаго порфира, различныхъ цвѣтовъ; онѣ квадратныя, ровной величины, каждая шириною въ 2 аршина 7 вершковъ и глубиною 1 аршинъ $3^1/_2$ вершка. Каждая отдѣльная ванна, порознь, наполняется минеральной водой въ продолженіе $^1/_4$ часа, а всѣ четыре вмѣстѣ въ $1^1/_2$ часа. Судя по прежнему особенному устройству этого источника предъ другими, можно думать, что онъ у Турокъ предпочитался всѣмъ другимъ.

Большой горячій источникъ находится на самомъ берегу рѣки Аббасъ-Туманки, въ томъ самомъ мѣстѣ, гдѣ поперечная скала, дошедши до ея берега, заворачивается вверхъ по ущелью. Онъ состоитъ изъ двухъ большихъ и глубокихъ бассейновъ, раздѣленныхъ между собой на 1 сажень твердой землей. При значительной убыли минеральной воды въ одномъ бассейнѣ, замѣтна бываетъ убыль и въ другомъ. Изъ этого видно, что они имѣютъ между собой сообщеніе. Первый бассейнъ этого источника, ближайшій къ Змѣиному, обдѣланъ правильно-круглымъ: въ діаметрѣ 5 аршинъ, глубины $1^3/_4$. Бока его обложены камнемъ; дно песчано-землистое, на которомъ стремительными ключами бьетъ минеральная вода. Температура воды въ этомъ бассейнѣ +

Digitized by Google

$36^1/_2{}^0$ Р. Другой бассейнъ этого источника, продолговатый и широкій, наподобіе рва, длины 13 аршинъ, ширины 6 аршинъ, глубины $1^1/_2$ аршина. Дно и бока въ бассейнѣ землисто-песчаные, безъ всякой обдѣлки, и минеральная вода, скопившись въ немъ, достигаетъ до самаго основанія зданія, на немъ устроеннаго. На днѣ его, во многихъ мѣстахъ, замѣтны небольшія отверстія, составляющія выходы минеральной воды и газовъ, освобождающихся безпрерывно въ видѣ безчисленнаго множества пузырей, которые представляютъ въ этихъ мѣстахъ воду какъ будто кипящею. Температура воды въ немъ + 38° Р. Оба бассейна этого источника заключены въ особенныхъ деревянныхъ зданіяхъ, сведенныхъ подъ одну кровлю. Минеральная вода стекаетъ изъ нихъ деревянными трубами въ сосѣдственное, отдѣльное, также деревянное, зданіе, съ устроенными въ въ немъ ваннами. Въ этомъ послѣднемъ зданіи помѣщены 4 ванны, отъ каждаго бассейна по двѣ, въ отдѣльныхъ комнатахъ, четырехугольныя изъ тесанаго порфира. Длина каждой изъ нихъ 2 аршина 14 вершковъ, поперечникъ 2 аршина, глубина 1 аршинъ. Онѣ имѣютъ названія по нумерамъ: 1, 2, 3 и 4. Всѣ ванны здѣсь наполняются минеральной водой въ продолженіе 8 минутъ.

Есть еще третій горячій минеральный источникъ, выходящій изъ каменной отрасли праваго же хребта. Онъ находится внѣ Аббасъ-Туманскаго поселенія, не болѣе какъ въ 20 саженяхъ отъ него, но вовсе не отдѣланъ и не обстроенъ. Температура минеральной воды его + 32° Р. Струи его, по выхожденіи своемъ, падаютъ въ рѣку Аббасъ-Туманку. Минеральная вода этого источника ощутительно насыщеннѣе сѣрой, чѣмъ предыдущіе. Туземцы лечатся ею отъ накожныхъ болѣзней.

Физическія свойства Аббасъ-Туманскихъ минеральныхъ водъ всѣхъ источниковъ одинаковы. Они содержатъ въ себѣ самую чистую воду, отливающую едва замѣтнымъ голубоватымъ оттѣнкомъ, и то только при погруженіи въ нее какого-нибудь бѣлаго, не прозрачнаго, тѣла. Въ чистомъ хрустальномъ сосудѣ этого оттѣнка совершенно не

Digitized by Google

замѣтно. Запахъ сѣрный, довольно выразительный; отчасти слышенъ и запахъ хлора. Вкусъ землисто-солоноватый, терпкій; въ особенности замѣчается терпкость при растираніи между пальцами. Вода, долго принимаемая внутрь, не всегда производитъ отрыжку, свойственную сѣрнымъ водамъ. Въ бассейнахъ, на днѣ которыхъ открываются источники, и гдѣ вода находится въ спокойномъ состояніи, ни осадковъ изъ нея, ни произвольнаго ея разложенія не замѣтно, кромѣ тонкой клочковатой слизи, пепельнаго цвѣта, покрывающей дно и бока бассейновъ. Такая же слизь осѣдаетъ на тѣхъ стѣнкахъ ваннъ, по которымъ она постоянно стекаетъ въ нихъ. Минеральная вода, оставленная въ небольшомъ открытомъ сосудѣ, постепенно теряетъ теплоту и насыщеніе сѣрнистымъ водородомъ, а чрезъ двое сутокъ получаетъ непріятный гнилостно-землистый вкусъ и запахъ, но ни какого не отлагаетъ осадка.

Для опредѣленія составныхъ началъ минеральныхъ водъ, обнаруживающихъ цѣлебное дѣйствіе, употребленъ былъ слѣдующій аналитическій способъ. Минеральная вода всѣхъ источниковъ испытывалась въ двоякомъ видѣ: 1) въ натуральномъ ея состояніи, въ какомъ она находится въ бассейнахъ, и 2) въ концентрированномъ видѣ.

1) Въ натуральномъ ея состояніи.

a) Минеральная вода всѣхъ источниковъ порознь, при погруженіи въ нее кусочковъ лакмусовой и куркумовой бумаги, обнаруживала одну только кислую реакцію, измѣняя синій цвѣтъ лакмуса въ красноватый. Щелочной реакціи никогда не оказывалось.

b) Отъ прибавленія раствора азотнокислой окиси серебра, она получала молочный цвѣтъ и тотчасъ отдѣляла бѣлый осадокъ. Такое же явленіе обнаруживалось въ ней отъ растворовъ уксуснокислаго свинца, известковой воды и хлористаго барія.

c) Мыльный растворъ, вливаемый въ минеральную воду, дѣлался клочковатымъ.

d) Минеральныя кислоты: сѣрная, соляная и азотная не производили въ ней ни какихъ перемѣнъ.

Digitized by Google

e) Крахмальный клейстеръ, смѣшанный съ минеральной водой, не измѣнялся въ цвѣтѣ.

Для опредѣленія содержанія минеральныхъ солей, каждая минеральная вода всѣхъ источниковъ порознь была концентрирована до половины своего объема. При нагрѣваніи, не доходя еще до точки кипѣнія, она освобождала безчисленное множество выходящихъ пузырей и представлялась какъ будто кипящею, а потомъ, при дѣйствительномъ кипѣніи, мутилась и постепенно принимала желтый цвѣтъ, который, по мѣрѣ дальнѣйшаго концентрированія, становился гуще и темнѣе. Вкусъ ея былъ совершенно соленый, запахъ сѣрный. Кусочекъ лакмусовой синей бумаги, погруженный въ горячую воду, окрашивался красноватымъ цвѣтомъ; куркумовый ни мало не измѣнялся.

2) Въ концентрированномъ видѣ.

a) Отъ прибавленія минеральныхъ кислотъ: сѣрной, соляной и азотной минеральная вода мутилась, но не давала ни какихъ осадковъ; при этомъ она теряла также желтый цвѣтъ свой.

b) Отъ раствора хлористаго барія получала бѣлый, густой, сливочный цвѣтъ, и тотчасъ же отлагала бѣлый, порошкообразный, тяжелый осадокъ сѣрнокислаго барита.

c) Отъ раствора азотнокислой окиси серебра, цвѣтъ минеральной воды измѣнялся также въ густой, сливочный; но осадокъ отдѣлялся бѣлый, сыровидный, клочковатый, который, при вліяніи солнечныхъ лучей, чрезъ нѣсколько времени чернѣлъ.

d) Отъ прибавленія амміака [1]), а потомъ раствора фосфорнокислаго натра, минеральная вода мутилась и отдѣляла изъ себя, въ видѣ бѣлаго кристаллическаго осадка, основную фосфорнокислую амміако-магнезію.

---

[1]) Предварительная примѣсь амміака и растворовъ углекислаго натра и кали для нейтрализаціи кислоты испытуемой минеральной воды, необходима потому, что упомянутые реагенты изъ кислыхъ растворовъ не осаждаютъ тѣхъ основаній, на которыя они должны дѣйствовать.

Digitized by Google

e) Отъ примѣси раствора углекислаго натра, а потомъ раствора виннокаменной кислоты, вода шипѣла, пѣнилась, потомъ мутилась и вскорѣ появлялся зернистый осадокъ, въ весьма маломъ количествѣ, кислаго виннокаменно-кислаго кали.

f) Отъ прибавленія раствора кали, а потомъ раствора сурмяно-кислаго кали, вода мутилась и чрезъ долгое время давала бѣлый кристаллическій осадокъ, въ большомъ количествѣ, сурмяно-кислаго натра.

Для окончательнаго химическаго испытанія, минеральная вода всѣхъ источниковъ порознь была выпарена въ количествѣ трехъ ведеръ, полагая каждое въ 27 фунтовъ медицинскаго вѣса, досуха, и оказалось:

Минеральная вода Змѣинаго источника въ количествѣ 81 фунта содержитъ въ себѣ плотныхъ частей (солей) всего 2 драхмы и 25 гранъ. Изъ нихъ растворимыхъ въ водѣ 2 драхмы и 2 грана, нерастворимыхъ 23 грана.

Вода большаго горячаго источника въ обоихъ бассейнахъ, въ томъ же самомъ количествѣ какъ и Змѣинаго, содержитъ всѣхъ солей 3 драхмы. Изъ нихъ растворимыхъ въ водѣ 2 драхмы и 15 гранъ, нерастворимыхъ 45 гранъ.

Остатокъ послѣ выпаренія минеральной воды всѣхъ источниковъ, порознь, въ физическихъ свойствахъ своихъ, былъ совершенно одинаковъ. Онъ представлялъ крупный зернистый порошокъ, сѣро-желтаго цвѣта, содержавшій въ себѣ маленькіе блестящіе кристаллики. Вкусъ соляной, острый, запахъ сѣрный. При раствореніи въ 12-ти унціяхъ обыкновенной воды, онъ образовалъ два отсѣда: верхній, тонкій и бѣлый, въ видѣ муки на поверхности воды, отдѣлявшій изъ себя маленькіе пузырьки, и нижній сѣрожелтый, осѣвшій тотчасъ же на дно при раствореніи.

Растворъ, процѣженный чрезъ пропускную бумагу, имѣлъ цвѣтъ темножелтый, и подвергнутъ былъ испытанію реактивами; а остав-

Digitized by Google

шійся на цѣдилкѣ отсѣдъ, высушенъ и былъ оставленъ также для испытанія.

Чистый растворъ выпареннаго остатка каждаго источника порознь оказывалъ кислую реакцію, и подвергнутый испытанію тѣми же самыми реагенціями и въ томъ же порядкѣ, какъ было сдѣлано съ концентрированной водой, обнаруживалъ тѣ же самыя явленія, только еще гораздо выразительнѣе.

Нерастворимыя вещества.

1) Оставшіеся отъ растворенія выпареннаго остатка нерастворимые въ холодной водѣ осадки, отъ каждой порознь, были прокипячены въ горячей водѣ до ея мутности. Мутныя жидкости были слиты въ особенные сосуды, а осадки, оставшіеся отъ кипяченія въ горячей водѣ, были отдѣлены и высушены. Мутная вода выдѣляла изъ себя осадки углекислой магнезіи и извести, которые, будучи облиты соляной кислотой, шипѣли и пѣнились.

2) Осадки, оставшіеся отъ кипяченія въ горячей водѣ, высушенные, вскипячены были въ пробирной стклянкѣ съ разведенной соляной кислотой; при чемъ образовались изъ нихъ безцвѣтные пары, которые, будучи накрыты тряпкой, намазанной крахмальнымъ клейстеромъ, не оказывали на крахмалъ ни какого дѣйствія. Жидкость, послѣ кипяченія оставленная въ покоѣ, образовала весьма малый осадокъ, съ котораго была слита, разведена водой, и, по прибавленіи въ большомъ количествѣ сѣрнистаго амміака, отдѣляла изъ себя бѣлый осадокъ фосфорнокислой извести въ весьма маломъ количествѣ.

3) Осадки, оставшіеся отъ кипяченія съ соляной кислотой, промытые и высушенные, кипятились въ азотной кислотѣ, въ которой, при кипяченіи, они растворялись совершенно, образуя клочковатую, на верху желтаго цвѣта плеву, а подъ ней студенистую бѣлую массу, что, по признакамъ, составляло сѣру и кремнеземъ.

И такъ результаты качественнаго анализа показываютъ, что Аббасъ-Туманскіе минеральные источники содержатъ въ себѣ одинаковыя слѣдующія составныя части:

Digitized by Google

1. сѣрную кислоту, свободную и соединенную съ основаніями.
2. сѣрнистый водородъ,
3. хлоръ,
4. сѣрнокислую магнезію,
5. сѣрнокислое кали,
6. хлористый натрій,
7. сѣру,
8. углекислую магнезію,
9. углекислую и фосфорнокислую известь, и
10. кремнеземъ.

Въ преимущественномъ предъ прочими составными началами количествѣ содержится хлористый натрій.

Исторія цѣлительнаго дѣйствія Аббасъ-Туманскихъ минеральныхъ водъ наполнена рѣдкими и удивительными случаями. Множество страдальцовъ, одержимыхъ тяжелыми хроническими недугами, обязаны дальнѣйшимъ продолженіемъ своей жизни единственно цѣлительной ихъ силѣ. Красота природы Аббасъ-Туманскаго ущелья и особенность климата его, чистый свѣжій воздухъ, совокупно съ вліяніемъ минеральныхъ водъ, весьма много способствуютъ врачебному дѣйствію этихъ послѣднихъ на болѣзни. Безчисленные и очевидные факты благотворнаго дѣйствія водъ поселили въ туземцахъ такую довѣрчивость къ нимъ, что они во всѣхъ болѣзняхъ безотчетно прибѣгаютъ единственно къ ихъ помощи. Въ маѣ, въ концѣ августа и въ сентябрѣ мѣсяцахъ стеченіе туземцовъ изъ окрестностей Ахалцыха къ минеральнымъ водамъ бываетъ такъ значительно, что ими наполняется все Аббасъ-Туманское поселеніе. Что касается до употребленія ихъ для нашихъ больныхъ военныхъ, то минеральные источники эти находятся не въ дальнемъ разстояніи отъ многихъ закавказскихъ госпиталей, и именно: Ахалцыхскаго, Озургетскаго, Кутаисскаго, Горійскаго и Тифлисскаго, и ежегодно посѣщаются значительнымъ количествомъ больныхъ, присылаемыхъ изъ всѣхъ этихъ госпиталей.

Digitized by Google

Общее дѣйствіе Аббасъ-Туманскихъ минеральныхъ водъ на организмъ оказывается слѣдующими явленіями.

При погруженіи тѣла ощущается жженіе въ его покровахъ, а въ самыхъ горячихъ водахъ—какъ будто прокалываніе черезъ поры ихъ иглами. Кровеобращеніе и дыханіе ускоряются, появляется тоска, а у слабонервныхъ людей, въ самыхъ горячихъ водахъ, иногда тошнота и даже обморокъ. Въ слѣдъ за тоскою открывается обильная испарина и наклонность ко сну. Общіе покровы очищаются и краснѣютъ, волосы дѣлаются мягкими. Послѣ десяти ваннъ, а иногда и позже, при направленіи дѣйствіемъ водъ болѣзненнаго процесса изъ глубины тѣла къ общимъ покровамъ, обнаруживается особенный родъ лихорадочнаго состоянія съ головной болью, въ особенности во лбу и затылкѣ, сухостью языка; при чемъ ломота усиливается, сыпи увеличиваются новымъ высыпаніемъ, язвы болятъ и воспаляются. Чрезъ нѣсколько дней отдыха, эта лихорадка со всѣми описанными припадками сама собой проходитъ. Такіе лихорадочные приступы появляются нѣсколько разъ въ продолженіе леченія, и съ каждымъ разомъ перемѣняютъ ходъ болѣзни въ лучшее состояніе [1]). У страдающихъ чахоткою легкихъ и водяною болѣзнью эта лихорадка весьма скоро перемѣняется въ изнурительную.

Минеральная вода всѣхъ источниковъ не противна для внутренняго употребленія. Она, будучи принята внутрь, долго, а иногда и совсѣмъ, не производитъ отрыжки, свойственной сѣрнымъ водамъ. Въ умѣренномъ количествѣ не отягчаетъ желудка, скоро уподобляется; способствуетъ отдѣленію накожнаго испаренія; теплотой своей и солями разрѣшаетъ иногда спазмодическое состояніе протоковъ внутренностей, и въ этомъ случаѣ производитъ послабленіе низомъ, но постояннаго слабительнаго дѣйствія не имѣетъ. Почему разрѣшаю-

---

[1]) Туземцы, пользующіеся минеральными водами безъ врачебнаго надъ ними наблюденія, при появленіи этого лихорадочнаго состоянія, весьма нерѣдко оставляютъ леченіе водами, не дождавшись спасительнаго ихъ дѣйствія.

Digitized by Google

щее ея свойство оказывается болѣе чрезъ отвлеченіе соковъ отъ внутренностей къ периферіи тѣла и чрезъ накожное испареніе. Принятая вмѣстѣ съ пищею производитъ тошноту.

Постоянныя перемѣны болѣзненныхъ явленій организма при внутреннемъ, совокупно съ наружнымъ, употребленіи минеральныхъ водъ, показываютъ, что главное ихъ дѣйствіе есть отводящее (отвлекающее), выводящее болѣзненный процессъ изъ глубины тѣла къ обращимъ его покровамъ.

Скорость дѣйствія водъ на болѣзнь условливается общею раздражительностью тѣла, качествомъ и мѣстомъ болѣзни. Чѣмъ сильнѣе противодѣйствіе организма, тѣмъ скорѣе и сильнѣе воды оказываютъ свое дѣйствіе. При худосочіи со слабой реакціей, тѣло весьма медленно согрѣвается, покровы мало краснѣютъ и мало отдѣляютъ испарины, краснота ихъ, по выходѣ изъ ванны, тотчасъ же исчезаетъ.

Сила дѣйствія водъ выражается явственно въ наружныхъ болѣзняхъ. Хотя воды заключаютъ въ себѣ смѣсь разнообразныхъ элементовъ, и то въ тончайшемъ ихъ растворѣ, но дѣйствуя на всю перифе-рію тѣла, возбуждая каждый разъ циркуляцію крови, останавливаютъ самыя глубокія и упорныя болѣзни.

Минеральныя воды дѣйствіемъ своимъ слегка ослабляютъ только сильныхъ людей, но слабыхъ укрѣпляютъ. Нѣкоторые изъ больныхъ, въ упорныхъ изнурительныхъ болѣзняхъ, въ продолженіе всего курса леченія, принимали до 200 ваннъ, и при этомъ постепенно укрѣплялись въ силахъ. Такая разность дѣйствія происходитъ отъ того, что у сильныхъ людей воды производятъ обильное отдѣленіе накожнаго испаренія, а у слабыхъ—весьма малое и притомъ умѣряютъ у нихъ изнурительныя гнойныя отдѣленія.

Дѣйствіе минеральныхъ водъ въ частности на различныя болѣзни сопровождается слѣдующими постоянными явленіями.

1. Въ ранахъ и язвахъ минеральная вода, въ соприкосновеніи съ ними, производитъ чувство щипанія и раздраженія, очищаетъ и освѣжаетъ ихъ нечистыя поверхности; жидкія и худокачественныя отдѣ-

Digitized by Google

ленія перемѣняетъ въ доброкачественныя, умѣряя постепенно ихъ излишество; дѣйствуя вмѣстѣ на всю периферію тѣла раздражающимъ образомъ, отвлекаютъ отъ нихъ кровяные приливы.

Удивительную пользу оказываетъ воды въ травматическихъ поврежденіяхъ костей.

2. Въ сыпяхъ минеральная вода производитъ зудъ въ общихъ покровахъ, увеличиваетъ сначала сыпи новымъ высыпаніемъ, и потомъ уменьшаетъ постепеннымъ заживленіемъ.

3. Ревматизмъ мышицъ отъ минеральной воды то усиливается, то уменьшается, и наконецъ вовсе постепенно прекращается. Ломота костей, съ опухолями ихъ, усиливается, и боль иногда на долгое время остается постоянною, до совершеннаго излеченія болѣзни.

4. Разрѣшеніе опухолей желѣзъ, заваловъ внутренностей, безъ водяной болѣзни, сопровождается лихорадочными короткими приступами, нѣсколько разъ въ продолженіе леченія появляющимися. На органическое перерожденіе тканей, мышицъ и внутренностей воды не оказываютъ ни какого вліянія.

5. Въ худосочныхъ болѣзняхъ: золотушной и венерической, воды оказываютъ цѣлительное дѣйствіе то скоро, то медленно, сообразно съ формой болѣзни. Онѣ выводятъ наружу скрывающіяся худосочныя остроты въ тѣлѣ, въ особенности если не было употреблено предварительнаго леченія фармацевтическими средствами.

6. Въ параличахъ членовъ цѣлебное дѣйствіе минеральныхъ водъ обнаруживается тогда, когда еще не воспослѣдовало уменьшеніе питанія пораженныхъ параличемъ членовъ.

И такъ Аббасъ-Туманскія минеральныя воды оказываютъ существенную пользу въ слѣдующихъ болѣзняхъ:

1. въ ранахъ, язвахъ, травматическихъ поврежденіяхъ костей и костоѣдѣ,

2. въ сыпяхъ,

3. въ ревматизмѣ и ломотѣ,

4. въ опухоляхъ желѣзъ и завалахъ внутренностей,

Digitized by Google

5. въ золотухѣ и послѣдствіяхъ меркуріальнаго леченія венерической болѣзни,

6. во многихъ женскихъ болѣзняхъ, какъ то: in fluore albo, phlegmasia alba dolente и неправильностяхъ мѣсячнаго очищенія.

Вредными оказываются воды:

1. въ легочной чахоткѣ,

2. въ водяной болѣзни,

3. въ цынгѣ,

4. въ перемежающейся лихорадкѣ.

Примѣчательные случаи дѣйствія минеральныхъ водъ въ настоящемъ году были слѣдующіе.

1. Надворный совѣтникъ А. А. Т., 39 лѣтъ отъ роду, тѣлосложенія крѣпкаго, постоянно страдалъ брюшнымъ полнокровіемъ и геморроидальными припадками, отъ которыхъ произошло глубокое разстройство нижней части спиннаго мозга, продолжавшееся болѣе года. Это страданіе спиннаго мозга обнаруживалось сильными спазмодическими сжиманіями брюшныхъ и тазовыхъ внутренностей, неправильнымъ ихъ отправленіемъ и паралитическимъ состояніемъ обѣихъ нижнихъ конечностей въ такой степени, что больной едва держался на нихъ. При употребленіи Аббасъ-Туманскихъ водъ, внутрь и въ ваннахъ, болѣзнь то уменьшалась, то вновь ожесточалась. Послѣ 50 ваннъ она перешла въ постоянное лучшее состояніе, при которомъ больной могъ свободно прогуливаться продолжительное время и безъ усталости; сжиманіе внутренностей появлялось рѣдко; онѣмѣвшія бедренныя мышцы получали постепенно чувствительность, и наконецъ больной, послѣ 80 ваннъ, чувствуя себя въ хорошемъ состояніи, отправился къ мѣсту своего служенія.

2. Донскаго казачьяго войска урядникъ изъ дворянъ, В. Я., 23 лѣтъ отъ роду, тѣлосложенія слабаго, страдалъ ревматическимъ параличемъ обѣихъ нижнихъ конечностей, который приключился ему отъ простуды поясничной и сѣдалищной частей тѣла, во время отдыха его раннимъ утромъ на сырой землѣ. Болѣзнь обнаруживалась

Digitized by Google

сильными болями на простуженныхъ мѣстахъ; движеніе обѣихъ нижнихъ конечностей прекратилось. Больной прямо прибѣгнулъ къ помощи Аббасъ-Туманскихъ минеральныхъ водъ, и по принятіи 80 ваннъ совершенно выздоровѣлъ.

3. Донскаго казачьяго войска есаулъ С. И. Л., 50 лѣтъ отъ роду, тѣлосложенія золотушнаго, страдалъ въ продолженіе нѣсколькихъ лѣтъ лишайнымъ изъязвленіемъ всей лѣвой половины туловища, которое не уступало ни какимъ способамъ леченія и представляло эту часть тѣла постоянно отдѣляющею гной. Изъязвленіе простиралось отъ хребта чрезъ весь лѣвый бокъ до грудной кости его. Въ глубину оно ограничивалось общими покровами и мышцами. При употребленіи минеральныхъ водъ Змѣинаго и Большаго горячаго источниковъ, какъ внутрь, такъ и въ ваннахъ, это обширное и застарѣлое изъязвленіе постепенно уменьшалось, и наконецъ, послѣ 80 ваннъ, совершенно закрылось.

Діэтетическія правила.

При употребленіи минеральныхъ водъ, для успѣшнаго ихъ дѣйствія, требовались слѣдующія діэтетическія средства.

1. Употребленіе пищи легкой, питательной и удобоваримой, въ самомъ умѣренномъ количествѣ, какъ-то: супъ изъ баранины, курицъ, цыплятъ, приправленный зеленью, не жирный, но содержащій въ себѣ болѣе бульона. Жаркое изъ домашнихъ птицъ, дичи или телятины и даже не жирнаго говяжьяго молодаго мяса, съ салатомъ, приправленнымъ легкою кислотою и прованскимъ масломъ.

Копченое и соленое мясо, молочная пища, мучная пища, приготовляемая на яйцахъ, кислоты, острыя, возбуждающія приправы, сырое молоко, и въ особенности сырые плоды и ягоды, чрезвычайно вредны. Изъ напитковъ только для привыкшихъ къ нимъ людей дозволялось за обѣдомъ вино съ водой, а послѣ принятія ванны — легко настоянный чай или цикорный кофе.

Digitized by Google

2. Порядокъ употребленія пищи и питья минеральной воды соблюдался слѣдующій: употребленіе минеральной воды, какъ внутреннее, такъ и наружное, должно быть на тощій желудокъ. Самое лучшее время дня, для употребленія минеральныхъ водъ, отъ 6 до 10 часовъ утра. За полчаса передъ принятіемъ ванны употреблялась минеральная вода внутрь, въ количествѣ двухъ стакановъ, чрезъ нѣсколько минутъ одинъ послѣ другаго, и съ этимъ вмѣстѣ легкая, не утомительная прогулка. Минеральная вода, принятая внутрь, не производила послабленія, но, уподобляясь, помогала периферическому своему дѣйствію при наружномъ употребленіи. Послѣ принятія ванны требовалось спокойствіе тѣлесное, а для слабонервныхъ сонъ, которымъ укрѣплялись нервы и ослаблялось раздраженіе кровеносной системы. Обѣдъ долженъ быть не ранѣе 12-ти и не позже 2-хъ часовъ по полудни, такъ чтобы онъ составлялъ средину промежутка между принятіемъ ваннъ, въ особенности для тѣхъ, которые каждодневно принимаютъ по двѣ ванны. У туземцовъ, которые иногда съ обремененнымъ пищею желудкомъ принимали ванны, дѣлался сильный приливъ крови къ головѣ, тошнота, рвота и обмороки.

3. Одежда должна быть постоянно легкая, свободная и теплая, которая бы удерживала обыкновенную теплоту тѣла, но болѣе его не согрѣвала и не охлаждала. Для этой цѣли прекрасно служитъ одежда подбитая ватою или фланелевой подкладкой.

4. Свобода отъ занятій, въ особенности утомительныхъ, душевное спокойствіе и сонъ въ свое время. Карточная игра въ ночное время, возбуждающія и угнетающія страсти, лишающія душевнаго спокойствія, препятствуютъ успѣху дѣйствія минеральныхъ водъ.

Digitized by Google

ВѢДОМОСТЬ

о числѣ больныхъ штабъ и оберъ-офицеровъ и нижнихъ чиновъ, пользовавшихся Аббасъ-Туманскими минеральными водами въ теченіе курса 1850 года, съ 18-го мая по 13-е сентября.

Роды болѣзней.	Штабъ и оберъ-офицеровъ.				Нижнихъ чиновъ.			
	Сколько всѣхъ пользовалось минеральными водами.	Изъ того числа			Сколько всѣхъ пользовалось минеральными водами.	Изъ того числа		
		Совершенно выздоровѣло.	Получило облегченіе.	Осталось въ прежнемъ положеніи.		Совершенно выздоровѣло.	Получило облегченіе.	Осталось въ прежнемъ положеніи.
Rheumatalgia.....	18	12	6	—	92	59	19	14
Ulcera varii generis.....	3	1	2	—	20	9	8	3
Scrophulae.....	3	2	—	1	7	5	2	—
Obstructiones viscerum	1	1	—	—	31	18	6	7
Contusiones.....	1	1	—	—	3	—	3	—
Fungus genu	1	—	—	1	4	—	—	4
Lythiasis	2	—	1	1	—	—	—	—
Syphilis.....	—	—	—	—	28	16	5	7
Scorbutus.....	—	—	—	—	4	—	—	4
Contractura musculorum	—	—	—	—	4	—	1	3
Caries	—	—	—	—	2	1	1	—
Exanthemata.....	—	—	—	—	5	4	—	1
Amavrosis.....	—	—	—	—	1	—	—	1
Paralysis	—	—	—	—	3	—	—	3
Asthma.....	—	—	—	—	3	—	2	1
Итого....	29	17	9	3	207	112	47	48

Digitized by Google

II.

ОТЧЕТЪ О ПРОБНОМЪ ЛЕЧЕНІИ ПЕРЕМЕЖАЮЩИХСЯ ЛИХОРАДОКЪ ПОСРЕДСТВОМЪ ГАЛЬВАНО-МАГНИТНАГО ТОКА ВЪ ВАРШАВСКОМЪ ВОЕННОМЪ ГОСПИТАЛѢ.

(Главнаго Доктора Лосіевскаго и Лекаря Генрици.)

Съ 1-го марта 1850 года открыто было при Варшавскомъ военномъ госпиталѣ временное пробное отдѣленіе, съ цѣлью испытать дѣйствіе гальвано-магнитизма въ различныхъ формахъ и степеняхъ развитія перемежающихся лихорадокъ. Это пробное отдѣленіе существовало до 16-го мая (два съ половиною мѣсяца); съ этихъ же поръ оно закрыто, по причинѣ порчи гальвано-магнитнаго прибора, требовавшаго точной чистки и нѣкоторыхъ поправокъ, чего не могъ удовлетворительно исполнить ни одинъ изъ варшавскихъ механиковъ.

Въ продолженіе этихъ двухъ съ половиною мѣсяцовъ, пробное леченіе перемежающихся лихорадокъ, посредствомъ прибора д-ра Кабата, производимо было ежедневно однимъ изъ медиковъ, въ присутствіи главнаго доктора варшавскаго госпиталя.

По его приказанію, въ отдѣленіе пробнаго леченія перемежающихся лихорадокъ поступали больные не изъ палатъ госпиталя, а прямо изъ пріемнаго покоя. Это распоряженіе было сдѣлано для большей точности выводовъ и заключеній о дѣйствительности врачебной силы гальвано-магнитизма въ перемежающихся лихорадкахъ, еще ни сколько не измѣненныхъ предварительнымъ леченіемъ противулихорадочными и другими фармацевтическими средствами.

Каждый изъ вновь прибывшихъ больныхъ былъ подробно спрашиваемъ о числѣ повторившихся у него лихорадочныхъ приступовъ, о состояніи во время перемежекъ, и посредствомъ ощупыванія, выслушиванія и постукиванія тщательно были изслѣдываемы важные органы брюшной и грудной полости.

Digitized by Google

Все узнанное и найденное при физическомъ изслѣдованіи, въ краткихъ выраженіяхъ вносилось въ журналъ, съ опредѣленіемъ характера лихорадки, ея типа, правильности и полноты лихорадочныхъ приступовъ, а равно найденныхъ осложненій и послѣдственныхъ болѣзней.

При производствѣ же гальвано-магнитнаго леченія отмѣчаемо было въ особенныхъ графахъ журнала: время предполагаемаго лихорадочнаго приступа, время начала сеанса и всего его продолженія; сила напряженія гальвано-магнитнаго тока; мѣста тѣла больнаго, на которыя были прикладываемы сообщительныя пластинки обоихъ полюсовъ гальвано-магнитнаго прибора; особенныя явленія во время гальвано-магнитнаго сеанса; ходъ болѣзни въ промежуточное время между каждыми двумя сеансами; и наконецъ, по прошествіи двухъ—шести недѣль отъ послѣдняго гальвано-магнитнаго сеанса, дѣлаемо было заключеніе объ успѣхахъ или безуспѣшности пробнаго леченія въ каждомъ данномъ случаѣ.

Что-же касается до опредѣленія времени перваго сеанса для каждаго изъ вновь прибывшихъ больныхъ, то при этомъ было поступаемо слѣдующимъ образомъ.

1) Тѣ изъ больныхъ, поступившихъ въ отдѣленіе пробнаго леченія, у которыхъ значительное число повторившихся лихорадочныхъ приступовъ произвело уже характеристическія перемѣны въ наружномъ видѣ — или у которыхъ очень рѣзко замѣтны были увеличеніе объема селезенки или признаки значительнаго серознаго накопленія въ брюшной полости, и между тѣмъ правильно могло быть впередъ опредѣлено, по опыту прежнихъ дней, время появленія лихорадочнаго приступа, и при всемъ этомъ не было случайныхъ сопряженій — за полчаса до предполагаемаго ими лихорадочнаго приступа, были подвергаемы первому сеансу гальвано-магнитнаго леченія; при существовавшихъ же случайныхъ осложненіяхъ болѣзни, какъ-то: при ослизеніи первыхъ путей, запорѣ, поносѣ, остромъ катаррѣ легкихъ, ихъ воспаленіи, или воспаленіи печени и проч., больные не прежде

Digitized by Google

были подвергаемы пробному леченію, какъ по устраненія сихъ послѣднихъ.

2) Больные съ недавними лихорадками, у которыхъ повторилось уже одинъ, два, четыре и болѣе пароксизмовъ, но не произвели однако жъ еще замѣтной слабости, ни характеристическаго лихорадочнаго вида, увеличенія объема селезенки и проч., были подъ строгимъ присмотромъ медика и фельдшера оставляемы безъ всякаго леченія на все время, какое нужно было для новаго повторенія двухъ — четырехъ лихорадочныхъ приступовъ, съ цѣлью убѣдиться въ дѣйствительности лихорадки, и точнѣе опредѣлить какъ типъ и полноту пароксизма, такъ и различныя особенности больнаго.

Примѣчаніе. Такъ какъ многіе больные, изъ одного предубѣжденія или робости, старались избѣжать гальвано-магнитнаго леченія, и съ этою цѣлью сбивчиво и ложно разсказывали о времени наступленія слѣдующихъ лихорадочныхъ приступовъ, то, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, и то не многіе изъ больныхъ, были подвергнуты не больше какъ одному сеансу гальвано-магнитнаго леченія во время перемежки или даже во время наступившихъ уже предвѣстниковъ лихорадочнаго приступа.

Это, въ большей части случаевъ безполезное, измѣненіе было дѣлано у такихъ больныхъ, которыхъ исторіи не показаны при составленіи настоящаго отчета. Избѣжать его нельзя было по той причинѣ, что въ началѣ строго соблюдавшіяся правила леченія были наконецъ замѣчены больными, возбудили ихъ боязливую недовѣрчивость и подали имъ поводъ къ различнаго рода уловкамъ и ложнымъ разсказамъ.

По окончаніи пробнаго леченія больныхъ, каждая исторія болѣзни была повѣряема главнымъ докторомъ госпиталя, и оказавшаяся достаточно точною и опредѣленною оставалась въ журналѣ, для составленія настоящаго отчета. Исторіи тѣхъ больныхъ, у которыхъ гальвано-магнитное леченіе было оставлено, по причинѣ измѣненія характера или типа перемежающейся лихорадки, были также внесены въ

Digitized by Google

журналъ, съ показаніемъ вліянія предварительнаго гальвано-магнитнаго леченія на послѣдовательное леченіе фармацевтическими средствами.

Наконецъ исторіи тѣхъ больныхъ, которые, по непредвидѣнной порчѣ прибора или по другимъ случайнымъ причинамъ, не болѣе разу подвергались гальвано-магнитному сеансу, такъ какъ онѣ не содержали основаній для удовлетворительнаго вывода ни въ какомъ отношеніи, были исключены и не имѣлись въ виду при составленіи настоящаго отчета.

Для производства гальвано-магнитнаго леченія былъ употребляемъ приборъ г. д-ра К а б а т а; приборъ былъ заряжаемъ по способу, описанному въ его опытахъ примѣненія гальвано-магнитнаго тока къ леченію болѣзней (изданіе 1844 года).

Выборъ же времени леченія, продолженіе каждаго сеанса, число ихъ, а равно выборъ мѣстъ на тѣлѣ больнаго, для сообщенія ему гальвано-магнитнаго тока, были опредѣляемы по правиламъ, изложеннымъ г. профессоромъ Ш и п у л и н с к и м ъ.

Кромѣ того, всякому извѣстно, какъ бываетъ различна сила гальвано-магнитнаго тока и какъ не одинаковы производимыя имъ ощущенія въ человѣкѣ, смотря по тому, будетъ ли приборъ совершенно чистъ или нѣтъ.

Содержать приборъ въ безукоризненной чистотѣ довольно трудно: одно заряженіе гальванической пары посредствомъ кислотъ, издающихъ много паровъ, окисляющихъ металлическія сообщительныя поверхности прибора, уже отнимало возможность опредѣлять съ математическою вѣрностью силу напряженія тока посредствомъ находящагося на приборѣ гальванометра.

Такъ, иногда случалось, что гальвано-магнитный токъ въ 20° производилъ самыя слабыя ощущенія въ больномъ, тогда какъ въ другой разъ токъ въ 4° или 5° былъ для того же больнаго и для другихъ почти невыносимъ.

Digitized by Google

То же должно сказать и объ измѣнчивости напряженія тока при различныхъ состояніяхъ погоды.

По этому всѣ разультаты, выведенные изъ наблюденій различныхъ случаевъ, только приблизительно вѣрны.

Наблюденія, послужившія къ выполненію нѣкоторыхъ предосторожнотей и къ различнымъ измѣненіямъ манипуляцій во время гальвано-магнитнаго леченія перемежающихся лихорадокъ, по различію сопровождающихъ условій въ каждомъ случаѣ, суть слѣдующія:

1) Нѣкоторые больные, оказавшіеся въ началѣ сеанса достаточно воспріимчивыми къ извѣстной силѣ напряженія гальвано-магнитнаго тока, вдругъ въ продолженіе 10—15 минутъ теряли эту воспріимчивость въ мѣстахъ соприкосновенія тѣла съ сообщительными пластинками прибора; при возвышеніи же силы напряженія тока, они, вмѣсто прежняго легкаго чувства теплоты и сотрясенія, имѣли, въ мѣстахъ подверженныхъ дѣйствію гальвано-магнитнаго тока, чувство болѣзненнаго напряженія, жженія и раздиранія, котораго тоже легко лишались въ продолженіе 2—8 минутъ; но въ замѣнъ его наступала безчувственность въ этихъ мѣстахъ, или неясное чувство болѣзненнаго давленія.

Чтобы опять возвратить ощущеніе протекающаго тока въ тѣхъ же мѣстахъ нужно было еще возвышать напряженіе гальвано магнитнаго тока; причемъ ощущенія больнаго дѣлались еще болѣе болѣзненными, и въ свою очередь, въ короткое время, тоже уступали неопредѣленному чувству онѣмѣнія или легкаго давленія, которое скоро исчезало по прекращеніи дѣйствія тока на эти мѣста.

Въ это время, изслѣдуя гальвано-магнитнымъ токомъ части тѣла, сосѣднія съ онѣмѣвшимъ мѣстомъ, легко можно было убѣдиться, что, по мѣрѣ удаленія сообщительныхъ пластинокъ прибора отъ мѣста, лишеннаго уже нормальной чувствительности, гальвано-магнитный токъ оказывалъ все болѣе и болѣе дѣйствія, такъ что наконецъ, для

Digitized by Google

избѣжанія болѣзненности ощущеній, нужно было, по мѣрѣ удаленія сообщительныхъ пластинокъ отъ онѣмѣвшаго мѣста, значительно понижать напряженіе тока.

Ясно, что это состояніе происходило въ слѣдствіе дѣйствія гальвано-магнитнаго тока, котораго сила превышала нормальную воспріимчивость чувствительныхъ нервовъ.

Когда это явленіе истощенія нервной дѣятельности обнаруживалось послѣ направленія гальвано-магнитнаго тока на предсердіе и позвоночникъ, то оно часто распространялось и на нервы желудка, при чемъ больные теряли позывъ на пищу и питье, въ продолженіе 24 — 36 часовъ, безъ всякихъ болѣзненныхъ явленій; языкъ при этомъ состояніи оставался такимъ же чистымъ, какимъ былъ и прежде.

Это явленіе чаще случалось при употребленіи тока въ 14°—20°.

Лихорадочные приступы у перенесшихъ это состояніе рѣдко совершенно прекращались; чаще они дѣлались кратковременнѣе и слабѣе и правильный типъ лихорадки переходилъ въ опаздывающій.

2) У немногихъ больныхъ — изъ числа тѣхъ, у которыхъ сообщительная пластинка цинковаго полюса была удерживаема въ продолженіе сеанса въ сторонѣ предсердія, а пластинка платиноваго полюса на позвонкахъ, соотвѣтствующихъ положенію главнаго узловаго сплетенія (plexus solaris) — на другой, чаще на третій день послѣ этихъ манипуляцій, развивалось особенное состояніе, которое оказывалось то въ слабѣйшей, то въ сильнѣйшей степени своего развитія.

а) Въ слабѣйшей степени, больной съ неимовѣрной тоскою объявлялъ, что острыя, жгуче-колючія, или раздирающія боли, простирающіяся отъ предсердія къ одному изъ позвонковъ, не давали ему покоя ночью, почему онъ и провелъ ночь въ тоскѣ и безсонницѣ. Изслѣдывая сторону предсердія и болящіе позвонки рукою, легко можно было замѣтить, что хотя боль отъ прикосновенія руки мало усиливалась, однако жъ больной всѣми силами старался уклониться отъ изслѣдыванія болящихъ мѣстъ.

Digitized by Google

Замѣчательно, что боль часто отражалась не въ тѣхъ позвонкахъ, которые были въ соприкосновеніи съ пластинкой прибора, а въ другихъ, чаще въ поясничныхъ, или въ крестцовыхъ. Въ продолженіе сутокъ такого состоянія больной оставался въ постели и старался хорошо окутаться, хотя прежде не жаловался на холодъ. Языкъ въ этомъ состояніи на кончикѣ и краяхъ былъ красный, на срединѣ нѣсколько обложенъ и суховатъ на ощупь; жажды между тѣмъ вовсе не бывало; кожа была горяча, суха, лицо красноватое, пульсъ медленный, полный, мягкій, дрожащій; дыханіе очень трудное, по причинѣ болей въ сторонѣ предсердія, особенно усиливавшихся въ моментъ вдыханія; испражненія на низъ и мочеотдѣленіе были задержаны.

Въ такой степени болѣзнь продолжалась отъ однихъ до трехъ сутокъ и проходила при критическихъ явленіяхъ, именно, при особенно обильномъ потѣ; обильное же количество красной, но не мутной, мочи происходило гораздо позже, и наконецъ запоръ на низъ разрѣшался обильными кишечными испражненіями.

Послѣ этого состоянія лихорадка обыкновенно совершенно исчезала на нѣкоторое время (отъ одной до двухъ съ половиною недѣль), послѣ чего опять являлась въ прежней формѣ, или чаще съ измѣненіемъ правильнаго типа въ опаздывающій.

b) Въ высшей степени означеннаго состоянія больной лежалъ на спинѣ, съ распростертыми конечностями, въ полномъ самосвѣдѣніи, но оказывалъ ко всему особенное равнодушіе, былъ чрезвычайно вялъ въ отвѣтахъ на вопросы, не жалуясь ни на какія страданія. Однако, видя намѣреніе врача изслѣдывать стороны предсердія и позвонковъ, всячески старался уклониться отъ этого. При дотрогиваніи до нихъ пальцами больной вздрагивалъ, втягивалъ быстро животъ и со стономъ опять его разслаблялъ; однако жъ при повторительномъ ощупываніи ладонью скоро привыкалъ къ производимому давленію, и если давленіе производимо было довольно равномѣрно, то боли даже утихали; напротивъ же очень ожесточались отъ самаго легкаго дотрогиванія предсердія концомъ одного пальца.

Digitized by Google

При дотрогиваніи такимъ же образомъ до болящихъ позвонковъ ожесточались въ нихъ жгуче-колючія боли.

По окончаніи изслѣдованія больной опять впадалъ въ прежнее состояніе равнодушія. Въ этомъ состояніи пульсъ былъ рѣдокъ и полонъ; дыханіе очень рѣдкое, тихое, по временамъ прерывистое, по всей груди слышенъ былъ шелестящій шумъ (murmur sylvaticum) и глухіе толчки сердца; лицо красное въ различной степени, нѣсколько припухшее, кожа сухая, жгучая: однако и въ этой, какъ и въ низшей, степени больной старался хорошо окутаться; глаза постоянно были полуоткрыты и неподвижны; сонъ сначала очень коротокъ, а на 4 день болѣзни и позже больной почти постоянно спалъ, безъ бреда; языкъ сухъ и красенъ, шероховатъ; но жажды ни малѣйшей, равно какъ и позыва на пищу; сильный запоръ на низъ и малое мочеотдѣленіе.

Эта степень, въ трехъ встрѣтившихся случаяхъ, продолжалась отъ 1 до $2^1/_2$ недѣль, и состояніе больнаго постепенно облегчалось съ наступленіемъ пота, на третій или четвертый день; съ этого времени потъ повторялся то чаще, то рѣже, безъ всякой періодичности; языкъ при этомъ дѣлался влажнымъ, и за тѣмъ облекался слизью бѣловатого цвѣта и показывалась умѣренная жажда.

У больныхъ, перенесшихъ описанное состояніе въ высшей степени, лихорадка долго не возвращалась къ прежнему здоровью, съ постояннымъ улучшеніемъ наружнаго ихъ вида; но у одного больнаго, черезъ двѣ недѣли послѣ наступленія повидимому выздоровленія, появились сильныя перемежающіяся боли въ большомъ и указательномъ пальцахъ правой руки, безъ всякой опухоли и красноты, прекращавшіяся на время, до наступленія и въ продолженіе самаго появленія кратковременнаго пота, и неуступавшія ни какимъ средствамъ, пока не была употреблена хина.

У другаго, страдавшаго, кромѣ лихорадки, хроническою икотою въ продолженіе нѣсколькихъ лѣтъ, оба страданія послѣ описаннаго состоянія затихли; но черезъ мѣсяцъ возвратилась лихорадка съ уси-

Digitized by Google

леніемъ икоты, и онъ по настоящее время лечится въ госпиталѣ безъ признаковъ улучшенія болѣзни.

У третьяго лихорадка прекратилась совершенно.

Замѣчательно, что больные, перенесшіе это состояніе, въ періодѣ выздоровленія оказывали то же равнодушіе ко всему окружающему: ѣли медленно, но много, пили мало.

Употребляемы были въ этомъ состояніи банки, особенно сухія, на сторону предсердія и позвоночника, теплыя припарки на животъ; внутрь хлорная вода въ растворѣ.

Одному особенно помогли холодныя обливанія всего тѣла.

При изслѣдованіи причинъ описаннаго состоянія оказалось, что оно исключительно развивалось у страдавшихъ неоднократно раздраженіемъ спиннаго мозга (irritatio medullae spinalis), почему и боли отъ предсердія отражались во всѣхъ прежде болѣвшихъ позвонкахъ.

Ближайшею же причиною этого состоянія должно предполагать сотрясеніе спиннаго мозга и брюшныхъ нервныхъ сплетеній, а отчасти и химическое дѣйствіе гальвано-магнитнаго тока на самую кровь.

Отъ настоящаго тифа это состояніе отличалось самосвѣдѣніемъ больнаго во время бодрствованія и отсутствіемъ бреда во снѣ, очень медленнымъ пульсомъ, отсутствіемъ жажды, мѣстными болями въ предсердіи и позвонкахъ.

3) У нѣкоторыхъ больныхъ при 7—8-градусномъ напряженіи гальвано-магнитнаго тока, кожа въ мѣстахъ соприкосновенія съ сообщительными пластинками очень скоро краснѣла и поднималась въ пупырышки (papulae), скоро исчезавшіе по остановленіи гальвано-магнитнаго леченія. Это явленіе было замѣчено у всѣхъ тѣхъ, у которыхъ лихорадка легко уступала гальвано-магнитному леченію.

Напротивъ того у долго и неоднократно страдавшихъ лихорадкою, у которыхъ кожа была суше, шероховатѣе, блѣднѣе, она не такъ скоро краснѣла. Между тѣмъ эти больные оказывались воспріимчивѣе къ гальвано-магнитному току, чѣмъ первые, такъ что нужно

Digitized by Google

было возвышать токъ до значительной болѣзненности ощущеній, чтобы замѣтить краснѣніе кожи и подыманіе ея въ пупырышки. Такихъ больныхъ лихорадка не оставляла съ первыхъ двухъ сеансовъ, а послѣ большаго числа ихъ хотя и оставляла, но случались возвраты.

4) У немногихъ больныхъ, во время одного изъ первыхъ сеансовъ, было замѣтно общее возбужденіе кровеносной системы, именно: пульсъ дѣлался полнѣе, лицо краснѣло, кожа дѣлалась теплѣе на ощупь, и черезъ нѣсколько минутъ показывался теплый потъ подъ мышками, на лицѣ и концахъ ручныхъ пальцовъ, или же повсемѣстный, что случалось гораздо рѣже. У такихъ больныхъ, если лихорадочный приступъ появлялся послѣ сеанса, то начинался въ свое время, былъ совершенно правиленъ, но гораздо короче чѣмъ прежніе; чаще же лихорадка исчезала съ явными признаками быстраго выздоровленія.

Это обстоятельство послужило поводомъ къ предположенію, что явленіе пота во время гальвано магнитнаго сеанса есть признакъ несомнѣннаго выздоровленія, какъ критическое явленіе. Почему тѣ, у которыхъ лихорадка прекратилась послѣ двухъ—четырехъ сеансовъ, но потъ не показывался ни въ одинъ изъ нихъ, были подвергаемы еще одному, или двумъ сеансамъ, послѣ прекращенія лихорадочныхъ приступовъ, съ той цѣлью, чтобы произвести критическій потъ.

Дѣйствительно, у однихъ изъ такихъ больныхъ удавалось произвести потъ въ первый сеансъ послѣ прекращенія лихорадочнаго приступа, у другихъ во второй или третій сеансъ. У послѣднихъ явленіе пота сопровождалось меньшимъ возбужденіемъ кровеносной системы, и у нихъ случались возвраты. У имѣвшихъ же потъ въ первый сеансъ по прекращеніи лихорадочнаго приступа, явленіе пота сопровождалось признаками болѣе значительнаго возбужденія кровеносной системы, чѣмъ въ прочихъ случаяхъ, и возвратовъ лихорадки не было.

Digitized by Google

Впрочемъ потъ часто удавалось произвести особенными манипуляціями, именно:

a) Или чрезъ одно только возвышеніе напряженія гальвано-магнитнаго тока и дѣйствуя имъ на предсердіе и на весь позвоночникъ, передвигая сообщительную пластинку съ одного позвонка на другой.

b) Или, при умѣренномъ напряженіи тока, чрезъ измѣненіе направленія его такъ, чтобы онъ протекалъ наискось черезъ обѣ половины туловища, то есть, одна сообщительная пластинка давалась больному въ правую руку, а другая удерживаема была на лѣвой его стопѣ или голени, и обратно; или прикасаясь одной пластинкой къ правому плечевому суставу, а другою къ лѣвому вертлугу.

Но такой насильственный потъ не имѣлъ постояннаго прогностическаго значенія; его удавалось производить даже у тѣхъ больныхъ, у которыхъ гальвано-магнитное леченіе не оказало ни малѣйшей пользы. Такой потъ часто показывался безъ общаго возбужденія кровеносной системы, сопровождался болѣзненными ощущеніями, тоскою, слабостью, дурнотою, часто жаждою и въ одномъ случаѣ рвотою.

5) Въ лихорадкахъ съ замѣтною иперемiею селезенки, которой увеличенный объемъ легко опредѣлялся ощупываніемъ, или постукиваніемъ, объемъ ея уменьшался при уклоненіи пластинки цинковаго полюса отъ стороны предсердія къ сторонѣ селезенки.

Если объемъ селезенки былъ очень увеличенъ и особенно въ верхней долѣ, то при этихъ манипуляціяхъ возбуждался судорожный кашель. Этого явленія никогда не замѣчалось у всѣхъ тѣхъ, которые имѣли нормально-малую селезенку.

6) При направленіи умѣренно-сильнаго гальвано-магнитнаго тока на предсердіе и позвонки, соотвѣтствующіе положенію центральнаго сплетенія (plexus solaris), больные часто объявляли, что имѣли чувство дрожанія внутренностей, лежащихъ въ направленіи протекающаго тока; при болѣе же сильномъ его напряженіи, они жаловались на безпокоившее ихъ чувство сотрясенія въ тѣхъ же мѣстахъ. Многіе изъ нихъ кашляли во все продолженіе сеанса, съ изверженіемъ

Digitized by Google

значительнаго количества жидкихъ, полупрозрачныхъ мокротъ. Этому кашлю большею частію предшествовали повторительныя глубокія вдыханія.

За этимъ явленіемъ, происходившимъ вѣроятно въ слѣдствіе клоническихъ спазмовъ грудобрюшной преграды и частей находящихся съ нею въ анатомической связи, большею частію слѣдовало увеличеніе отдѣленій легкихъ и органовъ пищеварительной системы; именно у больныхъ, по окончаніи сеанса, нѣсколько времени продолжался мокрый кашель, и происходили учащенныя желчно-слизистыя, однако густыя, испражненія низомъ.

У одержимыхъ катарромъ легкихъ, особенно хроническимъ, случались ожесточенія его, иногда съ острою болью въ груди и изверженіемъ различнаго качества и вида мокротъ; въ большей же части случаевъ мокроты были жидки, однообразны, полупрозрачны, что нѣсколько зависѣло и отъ увеличеннаго отдѣленія слюны.

Эти ожесточенія катарра легкихъ обыкновенно продолжались два—четыре дня, и большею частію проходили безъ леченія, исключая два случая, въ которыхъ нужно было употребить фармацевтическія средства.

Эти кратковременныя ожесточенія катарра ни въ одномъ случаѣ не имѣли вредныхъ послѣдствій; напротивъ того въ одномъ случаѣ хроническаго катарра съ одышкою, эта послѣдняя, послѣ кратковременнаго ожесточенія катарра, уменьшилась. Но по одному случаю нельзя еще положительно заключать о пользѣ такихъ кратковременныхъ ожесточеній хроническаго катарра.

7) Вообще умѣренно сильный гальвано-магнитный токъ, при его направленіи на предсердіе и позвоночникъ, явно увеличивалъ отдѣленія пота, мочи и кишечнаго канала; слишкомъ же сильный токъ, обратно, уменьшалъ отдѣленія.

а) Дѣйствіе его на кишечный каналъ оказывалось почти у всѣхъ больныхъ, но въ различной степени; почему нѣкоторые больные, по-

Digitized by Google

слѣ перваго сеанса, вовсе этого не замѣчали; но съ каждымъ слѣдующимъ сеансомъ оно дѣлалось явственнѣе.

Особенно оно было замѣтно у страдавшихъ атоническимъ, случайнымъ или привычнымъ, запоромъ на низъ. Поводомъ къ этому наблюденію было признаніе одного больнаго, умолчавшаго въ началѣ леченія о мучившемъ его привычномъ запорѣ нанизъ, и разсказавшаго въ-послѣдствіи, что онъ, во все время гальвано-магнитнаго леченія, имѣлъ отъ одного до трехъ густыхъ кишечныхъ испражненій въ сутки, но что съ окончаніемъ леченія запоръ на низъ опять возвратился.

Съ этого времени всѣ, страдавшіе атоническимъ запоромъ на низъ, были подвергаемы гальвано-магнитному леченію, безъ предварительнаго его устраненія слабительными, и всѣ встрѣтившіеся случаи подтвердили постоянство этого явленія.

Это исключительное дѣйствіе гальвано-магнитнаго тока на кишечный каналъ оказывалось сильнѣе, когда пластинка цинковаго полюса была передвигаема съ одного мѣста на другое по направленію ободочной кишки, а пластинка платиноваго полюса была удерживаема на одномъ изъ послѣднихъ спинныхъ или первыхъ поясничныхъ позвонковъ; или наоборотъ, когда пластинка цинковаго полюса была удерживаема въ сторонѣ пупка, а пластинка платиноваго полюса была передвигаема вдоль спины и поясницы, вблизи остистыхъ отростковъ позвоночника.

b) Напротивъ того, болѣе сильный токъ производилъ обратное дѣйствіе на кишечный каналъ и другіе отдѣлительные органы, при явленіяхъ общаго разслабленія, описанныхъ во второмъ наблюденіи.

8) Особенно было замѣтно палліативное дѣйствіе гальвано-магнитнаго тока на отдѣленія въ лихорадкахъ осложненныхъ послѣдовательною брюшною водянкою.

У одного, страдавшаго ежедневною лихорадкою и имѣвшаго, кромѣ брюшной водянки, повсемѣстную подкожную съ безобразною отечною опухолью на поясницѣ, съ каждымъ сеансомъ уменьшались серозныя накопленія; причемъ сначала усилилось отдѣленіе мочи,

Digitized by Google

послѣ показался потъ, а наконецъ присоединился поносъ. Съ пріостановленіемъ гальвано-магнитнаго леченія по причинѣ поноса, и этотъ послѣдній прекратился въ продолженіе двухъ сутокъ; вслѣдъ за тѣмъ и прочія отдѣленія стали тоже уменьшаться, животъ же и всѣ отекшія прежде части опять значительно стали увеличиваться въ объемѣ.

Съ возобновленіемъ гальвано-магнитнаго леченія опять стали увеличиваться отдѣленія съ уменьшеніемъ объема живота и отекшихъ частей.

Между тѣмъ лихорадочные приступы дѣлались съ каждымъ сеансомъ болѣе правильными, полными, и всѣ припадки болѣе жестокими, такъ что необходимо было, по устраненіи водяной, подвергнуть больнаго хинному леченію, окончательно прекратившему лихорадку. По прекращеніи лихорадочныхъ приступовъ водянка не возвращалась.

Это явленіе палліативнаго дѣйствія гальвано-магнитизма въ послѣдовательныхъ серозныхъ накопленіяхъ, съ ожесточеніемъ лихорадочныхъ приступовъ, было замѣчено въ двухъ случаяхъ долго продолжавшейся лихорадки, гдѣ она уже произвела такъ называемое лихорадочное худосочіе съ характеристическимъ измѣненіемъ вида больнаго (habitus seroso-febrilis); при этомъ лихорадка потеряла первоначальный свой типъ, а пароксизмы — свою полноту и послѣдовательность въ явленіяхъ.

Напротивъ того, въ другихъ двухъ случаяхъ послѣдовательной брюшной водянки, гдѣ лихорадка не теряла первоначальнаго своего типа, и, по малочисленности лихорадочныхъ приступовъ, въ наружномъ видѣ больнаго не было замѣтно характеристическаго болѣзненнаго измѣненія, серозныя накопленія уменьшались по мѣрѣ того, какъ лихорадочные приступы дѣлались болѣе кратковременными, легкими, рѣже повторялись, и наконецъ съ совершеннымъ ихъ прекращеніемъ и серозныя накопленія уничтожились.

9) Нѣкоторые изъ больныхъ, одержимыхъ перемежающимися лихорадками съ ускорительнымъ и опаздывающимъ типами, у которыхъ лихорадочные приступы наступали ночью, были подвергаемы

Digitized by Google

гальвано-магнитному леченію, или a) во время перемежки, или b) во время наступившихъ уже предвѣстниковъ лихорадочнаго приступа.

a) Подвергнутые гальвано-магнитному леченію во время перемежки, при направленіи тока на предсердіе и позвоночникъ, не освобождались отъ лихорадочныхъ приступовъ, но эти послѣдніе во всякомъ случаѣ, былъ ли прежде ускорительный или опаздывающій типъ, наступали гораздо позже предполагавшагося времени ихъ наступленія, продолжались гораздо короче чѣмъ прежде, и всѣ припадки во время самаго приступа были гораздо слабѣе.

b) У подвергнутыхъ гальвано-магнитному леченію во время наступившихъ предвѣстниковъ лихорадочнаго приступа, этотъ послѣдній сокращался и его явленія измѣнялись слѣдующимъ образомъ: сначала подъ вліяніемъ гальвано-магнитнаго тока на предсердіе и позвоночникъ, зѣвота, потягота и наклонность къ дремотѣ увеличивались; пульсъ становился медленнымъ, сжатымъ; это состояніе продолжалось отъ 6 до 15 минутъ, и вслѣдъ за тѣмъ вдругъ наступало чувство холода съ сильнымъ трясеніемъ членовъ, пониженіемъ температуры всей периферій, глухими толчками сердца и рѣдкимъ дыханіемъ.

Это состояніе продолжалось отъ половины до двухъ минутъ и также прекращалось не постепенно, или вдругъ опять смѣнялось дремотой и проч.

Въ продолженіе 30—45 минутъ ознобъ съ трясеніемъ членовъ возвращался приступами отъ 4 до 6-ти разъ, и въ послѣдній разъ прекращался не такъ быстро, какъ въ первые, и безъ предшествовавшаго появленія жара переходилъ въ періодъ пота. Потъ обыкновенно показывался сначала на лицѣ и подъ мышками, между тѣмъ какъ конечности оставались еще холодными.

Съ прекращеніемъ сеанса лихорадочный приступъ больше не возвращался, но повсемѣстный потъ продолжался безпрерывно отъ 40 минутъ до часа съ четвертью; этотъ потъ однако жъ не сопровождался такимъ возбужденіемъ кровеносной системы, какъ то случается въ правильномъ приступѣ не долго продолжавшихся лихорадокъ. Облегчав-

Digitized by Google

щій же больнаго потъ обыкновенно наступалъ въ слѣдующую ночь, во время сна.

Лихорадка послѣ такого измѣненія гальвано-магнитнаго леченія прекращалась только на нѣсколько дней и возвращалась съ измѣненіемъ прежняго типа въ опаздывающій; лихорадочные приступы были кратковременнѣе, всѣ припадки легче чѣмъ прежде. Такое измѣненіе лихорадки ни сколько неослабляло воспріимчивости больныхъ къ хинѣ.

Напротивъ того, 16 — 30 гранъ сѣрнокислаго хинина было достаточно для всякой лихорадки, измѣненной предварительно дѣйствіемъ гальвано-магнитнаго тока.

10) Въ лихорадкахъ съ неполными лихорадочными приступами, то есть съ недостаткомъ явленія пота, въ которыхъ обыкновенно такъ быстро развивается брюшная водяная болѣзнь, или поносъ, предварительное гальвано-магнитное леченіе оказывало ту услугу, что хоть нѣсколько возвращало утраченную уже свѣжесть и влажность кожи. У такихъ больныхъ, послѣ одного—трехъ сеансовъ, лихорадочные приступы правильно оканчивались періодомъ пота. Замѣтивши это явленіе, и желая убѣдиться въ его постоянствѣ, мы подвергали отъ времени до времени гальвано-магнитному леченію одержимыхъ лихорадкою съ неполнымъ лихорадочнымъ приступомъ, то есть безъ явленія пота, изъ числа неподлежавшихъ гальвано-матнитному леченію, и намъ всегда удавалось не полный лихорадочный приступъ превращать въ полный и правильный.

Результаты пробнаго леченія.

Пробное леченіе перемежающихся лихорадокъ гальвано-магнитнымъ токомъ доставило слѣдующіе результаты:

Изъ 31 челов., страдавшихъ перемежающеюся лихорадкою въ различной степени ея развитія,

14 человѣкъ совершенно выздоровѣли, безъ посредства какихъ-либо фармацевтическихъ средствъ, послѣ двухъ — пяти сеансовъ гальвано-магнитнаго леченія.

Digitized by Google

У двухъ изъ нихъ лихорадка была сопряжена съ брюшною водянкою.

6 человѣкъ совершенно освободились отъ лихорадочныхъ приступовъ, но въ періодѣ выздоровленія они не лишались характеристическаго серозно-лихорадочнаго вида (habitus seroso-febrilis); почему, спустя одну—двѣ недѣли по совершенномъ прекращеніи лихорадки, они принимали укрѣпляющія средства съ хинною коркой.

11 человѣкъ, послѣ предварительнаго гальвано магнитнаго леченія, были подвергнуты хинному, по слѣдующимъ причинамъ:

у 2-хъ перемежающаяся лихорадка перешла въ послабляющую;

у 3-хъ правильный типъ перешелъ въ ускорительный, причемъ не возможно было опредѣлить времени наступленія лихорадочнаго приступа;

у 2-хъ, дневной опаздывающій лихорадочный приступъ перешелъ въ ночной;

у 2-хъ, имѣвшихъ лихорадку съ послѣдственною брюшною водянкою и отекомъ, по мѣрѣ уменьшенія серозныхъ накопленій, лихорадочные приступы дѣлались жесточе и продолжительнѣе;

у 1-го послѣ каждаго сеанса ожесточался катарръ легкихъ съ одышкою; и наконецъ

1 былъ такъ воспріимчивъ къ гальвано-магнитному току, что даже при 2° поражался автоматическими движеніями.

Вообще, слѣдя за ходомъ перемежающихся лихорадокъ подъ вліяніемъ пробнаго гальвано-магнитнаго леченія, легко можно было замѣтить, что оно меньше приносило пользы въ долго продолжавшихся лихорадкахъ съ глубоко-укоренившимся уже серозно-лихорадочнымъ видомъ въ больномъ (habitus febrilis), и въ лихорадкахъ, осложненныхъ различными послѣдственными болѣзнями, какъ-то значительной ипереміею селезенки, различными формами водяной болѣзни; а равно препятствовали леченію нѣкоторыя изъ случайныхъ болѣзней, какъ напримѣръ хроническій катарръ легкихъ съ зависящею отъ него одышкою.

Напротивъ того, сколько видно изъ приложенной ниже сравнительной таблицы, различіе типа лихорадки не оказывало существеннаго

Digitized by Google

вліянія на удобоизлечимость ея посредствомъ описаннаго способа, такъ что лихорадка съ каждодневнымъ типомъ также легко излечивалась, какъ и съ трехдневнымъ и другими типами, если только не было вышеупомянутыхъ осложненій.

Ускорительный и опаздывающій типы лихорадки представляли только то затрудненіе при гальвано-магнитномъ леченіи, что невозможно было во всѣхъ случаяхъ точно опредѣлить время наступленія лихорадочныхъ приступовъ, а съ переходомъ дневныхъ лихорадочныхъ приступовъ въ ночные, совершенно отнималась возможность, при существующемъ порядкѣ, подвергать такихъ больныхъ гальвано-магнитному леченію.

Неполные же лихорадочные приступы (безъ явленія пота) большею частью встрѣчались въ давно продолжавшихся и уже осложненныхъ лихорадкахъ.

Вообще о гальвано-магнитномъ леченіи перемежающихся лихорадокъ можно сказать, что въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ оно коренно излечиваетъ лихорадку, тамъ оно дѣйствуетъ скоро, такъ что 1—3 и много что 4 сеансовъ достаточно для совершеннаго выздоровленія больнаго.

Въ тѣхъ же случаяхъ, гдѣ лихорадка послѣ четырехъ и больше сеансовъ еще не прекращается, предварительное гальвано-магнитное леченіе значительно облегчаетъ окончательное хинное.

Но такъ какъ гальвано-магнитный токъ, по различію его силы и сопровождающихъ внѣшнихъ условій, равно и по безконечному различію особенныхъ состояній, которыя представляютъ перемежающіяся лихорадки въ различномъ періодѣ своего развитія, производитъ безконечно-различныя и хотя сходныя между собою въ подобныхъ случаяхъ, но далеко не тождественныя явленія, то очень ясно, что только многочисленные и самые отчетливые опыты могутъ доставить постоянныя правила для выбора времени и способа леченія въ каждомъ данномъ случаѣ.

Digitized by Google

Сравнительная таблица гальвано-магнитнаго леченія въ 31 случаѣ перемежающихся лихорадокъ съ различнымъ типомъ, въ простой и осложненной формахъ.

ТИПЫ ПЕРЕМЕЖАЮЩИХСЯ ЛИХОРАДОКЪ.	Изъ числа 14 челов. выздоровѣвш. совершенно безъ посредства какихъ-либо фармацевтич. средствъ было:			Изъ числа 6 человѣкъ принимавшихъ хинную корку съ укрѣпляющими средствами въ періодѣ выздоровленія было:			Изъ числа 11 человѣкъ, выздоровѣвшихъ при посредствѣ сѣрнокислаго хинина было:			
	Безъ осложненій.	Съ осложнен. Съ перемѣею селезенки.	Брюшною водянкою.	Безъ осложненій.	Съ осложнен. Съ перемѣею селезенки.	Брюшною водянкою.	Безъ осложненій.	Съ осложненіями. Съ перемѣею легкихъ.	Брюшною водянкою.	Хроническимъ катарромъ легкихъ
Каждодневный правильный типъ . . .	»	1	1	»	»	1	»	»	1	1
Тотъ же типъ съ неполнымъ пароксизмомъ (безъ періода пота)	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»
Каждодневный ускоряющій типъ . . .	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»
Каждодневный запаздывающій типъ . .	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Трехдневный правильный типъ	7	»	»	1	1	1	2	1	»	»
Тотъ же типъ съ неполнымъ пароксизмомъ (безъ періода пота)	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Трехдневный ускоряющій типъ	»	»	1	»	»	1	2	»	1	»
Четырехдневный правильный типъ . .	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Четырехдневный ускоряющій типъ . .	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Четырехдневный запаздывающій типъ .	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»
Итого . . .	11	1	2	2	1	3	5	2	3	1

Digitized by Google

Предосторожности и правила.

Сколько видно изъ дѣланныхъ нами наблюденій, нѣкоторые случаи перемежающихся лихорадокъ требуютъ исключительнаго измѣненія обыкновенныхъ манипуляцій при производствѣ гальвано-магнитнаго леченія, а равно не вездѣ оказывается приличнымъ одно и то же напряженіе гальвано-магнитнаго тока. По этому необходимо было опредѣлить правила для производства гальвано-магнитнаго леченія въ различныхъ случаяхъ перемежающихся лихорадокъ.

Основываясь на выводахъ изъ сдѣланныхъ наблюденій, должно при гальвано-магнитномъ леченіи лихорадокъ посредствомъ прибора г. д-ра Кабата придерживаться слѣдующихъ правилъ:

1. Должно, по возможности, силу гальвано-магнитнаго тока соразмѣрять съ индивидуальной воспріимчивостью больнаго.

a) Вообще въ недавнихъ лихорадкахъ можно смѣлѣе возвышать силу тока до 16° и больше.

b) Напротивъ того въ давно продолжающихся лихорадкахъ, соединенныхъ со слабостью и раздражительностью больнаго, должно начинать леченіе съ самаго слабаго тока въ 3°—5°.

c) Въ лихорадкахъ, осложненныхъ какою-либо формою водяной болѣзни, можно возвышать силу гальвано-магнитнаго тока до 18° и 22°, по причинѣ притупленной чувствительности и въ слѣдствіе болѣзненнаго растяженія кожи и клѣтчатки сывороточнымъ эксудатомъ, ослабляющимъ дѣйствіе гальвано-магнитнаго тока на самыя ткани.

2. При оказавшемся уже притупленіи чувствительности, при извѣстномъ напряженіи гальвано-магнитнаго тока, должно остановить леченіе до слѣдующаго сеанса; въ слѣдующій же сеансъ начинать леченіе менѣе напряженнымъ токомъ.

Digitized by Google

3. Съ наступленіемъ особеннаго состоянія, въ слѣдствіе чрезмѣрносильнаго дѣйствія гальвано-магнитнаго тока на нервную систему и кровь (смотри 2 наблюденіе), должно ограничиваться употребленіемъ вычисленныхъ во 2-мъ наблюденіи средствъ или имъ подобныхъ; отнюдь же не должно употреблять настоящихъ противувоспалительныхъ средствъ, особенно кровопусканія, каломеля и проч.

4. При изслѣдываніи больныхъ должно обращать особенное вниманіе на степень чувствительности въ позвоночникѣ, и если она окажется болѣзненно-возвышенною въ нѣкоторыхъ позвонкахъ, или когда больной объявляетъ, что у него прежде были очень острыя боли въ спинѣ, то пластинкой платиноваго полюса лучше водить по правой или лѣвой сторонѣ позвоночника, въ разстояніи одного—двухъ дюймовъ отъ позвонковъ, а не по остистымъ ихъ отросткамъ.

5. Покраснѣніе кожи и появленіе на ней пупырышковъ въ мѣстахъ, подлежащихъ одной изъ сообщительныхъ пластинокъ, должно считать отличительнымъ признакомъ удобоизлечимости перемежающейся лихорадки въ данномъ случаѣ.

Но если при отсутствіи этого признака, лихорадка послѣ трехъ — пяти сеансовъ гальвано-магнитнаго леченія не прекратилась, то должно избирать другія средства для излеченія ея.

6 Должно отличать случающійся, во время производимаго леченія, критическій потъ отъ насильственнаго, вынужденнаго слишкомъ сильнымъ гальвано-магнитнымъ токомъ или измѣненіемъ обыкновенныхъ манипуляцій. Если критическій потъ не являлся въ продолженіе двухъ — пяти сеансовъ и лихорадка не прекращалась и не являлись другіе критическіе признаки, то должно больнаго подвергнуть инаго рода леченію.

7. Въ иперемiяхъ селезенки съ значительнымъ увеличеніемъ ея объема, должно стараться о разрѣшеніи ихъ уклоненіемъ сообщительной пластинки цинковаго полюса отъ предсердія къ сторонѣ селезенки.

8. Въ лихорадкахъ, осложненныхъ хроническимъ катарромъ лег-

Digitized by Google

кихъ, должно сообщительную пластинку цинковаго полюса держать такъ, чтобы верхній край на два или три поперечныхъ пальца былъ ниже мечевиднаго отростка грудной кости.

9. Въ лихорадкахъ, осложненныхъ случайнымъ или привычнымъ атоническимъ запоромъ на низъ, не должно уничтожать его проносными средствами, а лучше предоставить его уничтоженіе дѣйствію гальвано-магнитнаго тока, измѣняя при этомъ манипуляціи слѣдующимъ образомъ: сообщительную пластинку цинковаго полюса должно передвигать съ одного мѣста на другое по направленію ободочной кишки, а пластинку платиноваго полюса удерживать въ сторонѣ послѣднихъ спинныхъ или первыхъ поясничныхъ позвонковъ, или наоборотъ, первую пластинку удерживать въ сторонѣ пупка, а другую передвигать съ боку позвонковъ (послѣднихъ спинныхъ и первыхъ поясничныхъ).

10. Въ лихорадкахъ, осложненныхъ какою-либо формою водяной болѣзни, должно избѣгать манипуляцій, служащихъ для предотвращенія запора, ибо посредствомъ ихъ увеличивается наклонность къ поносу, весьма опасная при существующей брюшной водянкѣ. Напротивъ того, манипуляціями, служащими для возстановленія дѣятельности кожи, должно стараться избѣгнуть поноса: должно проводить токъ наискось черезъ обѣ половины туловища, давая одну пластинку въ правую или лѣвую руку больнаго, а другую пластинку удерживая на нижней его конечности противоположной стороны.

11. Въ лихорадкахъ, утратившихъ полноту явленія пароксизмовъ особенно если при утраченной дѣятельности кожи отсутствуетъ явленіе пота, хотя бы больной былъ подвергнутъ хиппому леченію, очень полезно отъ времени до времени подвергать его дѣйствію гальвано-магнитнаго тока, для возстановленія дѣятельности кожи.

12. Въ лихорадкахъ съ сильными пароксизмами, гдѣ жестокость предшествовавшаго пароксизма заставляетъ опасаться, при наступле-

Digitized by Google

ніи слѣдующаго пароксизма, за жизнь больнаго, и если при этомъ нельзя угадать времени его наступленія, можно подвергнуть больнаго дѣйствію гальвано-магнитнаго тока во время перемежки, или во время наступившихъ предвѣстниковъ 1-го періода пароксизма, съ цѣлью сократить оный и ослабить жестокость его припадковъ.

Digitized by Google

VIII.

ОФФИЦІАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ.

I.

РАСПОРЯЖЕНІЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА.

Государь Императоръ, обративъ вниманіе, что въ представляемыхъ мѣсячныхъ рапортахъ о состояніи войскъ показывается не то наличное число строевыхъ нижнихъ чиновъ, которое дѣйствительно состоитъ на лицо и можетъ быть въ строю, Высочайше повелѣть соизволилъ:

1) Вмѣнить въ обязанность войскамъ, чтобы впредь число чиновъ, которые, находясь въ домашнемъ расходѣ, не выводятся въ строй, показываемо было со всею точностію подъ строевымъ рапортомъ, и чтобы къ мѣсячнымъ рапортамъ прилагаемы были особыя вѣдомости о сихъ людяхъ, съ объясненіемъ, какую обязанность каждый изъ нихъ исполняетъ. Таковыя же вѣдомости представлять при всѣхъ смотровыхъ донесеніяхъ и строевыхъ запискахъ, подаваемыхъ Начальниками войскъ Инспектору.

2) На этомъ основаніи существующую нынѣ форму мѣсячнаго

Digitized by Google

строеваго рапорта замѣнить прилагаемою формою. (Приказъ Военнаго Министра, марта 31-го дня 1851 года, № 34.)

3) При составленіи означенныхъ вѣдомостей о домашнемъ расходѣ, принимать въ руководство препровождаемыя росписанія подъ лит.: А, Б и В. (См. тотъ же Приказъ). *При утвержденіи этихъ росписаній Его Величество изволилъ выразить, что слабосильныхъ нижнихъ чиновъ при войскахъ не должно быть болѣе трехъ человѣкъ на роту, эскадронъ или батарею; если же людей этихъ будетъ болѣе, то это обнаружитъ, что ихъ рано выписали изъ госпиталей.*

4) Затѣмъ постановить правиломъ, чтобы въ строй выводимо было войсками непремѣнно все то число чиновъ, какое останется за исключеніемъ домашняго расхода изъ наличнаго состоянія и будетъ показано въ графѣ подъ строевымъ рапортомъ: «можетъ быть въ строю и дѣйствіи.»

Высочайше утвержденнымъ 1-го сего апрѣля положеніемъ Военнаго Совѣта опредѣлено: для избѣжанія неудобствъ, встрѣчаемыхъ нынѣ при переводѣ нижнихъ чиновъ за дурное поведеніе изъ нестроевыхъ командъ военнаго и гражданскаго вѣдомства во Внутреннюю Стражу, принять къ руководству, въ видѣ опыта на три года, нижеслѣдующія правила:

1) Вмѣнить въ обязанность всѣмъ вѣдомствамъ, имѣющимъ команды нижнихъ воинскихъ чиновъ, представлять къ переводамъ за дурное поведеніе не иначе, какъ по употребленіи закономъ дозволенныхъ мѣръ исправленія, и не прежде, какъ въ то время, когда нижній чинъ былъ уже подвергнутъ исправительнымъ наказаніямъ въ теченіе года болѣе трехъ разъ.

2) Къ отзывамъ о переводѣ обязать непремѣнно прилагать, примѣняясь къ ст. 972-й кн. I-й части II-й Св. Воен. Пост., выписки изъ штрафныхъ журналовъ и формуляры, въ которыхъ, также согласно съ ст 973-ю той же части Свода, означать въ графѣ о переводахъ: «изъ

Digitized by Google

такой-то команды переведенъ за дурное поведеніе», объяснивъ въ чемъ именно заключается проступокъ, а равно и статейные списки, составленные по положенію о неспособныхъ нижнихъ чинахъ, Высочайше утвержденному въ 20-й день іюня 1848 года, съ показаніемъ разряда, а въ случаѣ совершенной способности объяснять: «совершенно здоровъ и къ строевой службѣ способенъ.» Безъ сихъ свѣдѣній переводовъ не допускать.

3) Для избѣжанія излишней переписки передавать порочнаго въ мѣстный Внутренній Гарнизонный баталіонъ, какъ это дѣлается въ Пограничной Стражѣ, на основаніи существующаго для оной исключительнаго закона; но при этой передачѣ доставлять и всѣ вышеозначенныя свѣдѣнія, безъ которыхъ командирамъ Внутреннихъ Гарнизонныхъ баталіоновъ не принимать передаваемыхъ нижнихъ чиновъ.

4) Изъ числа переведенныхъ изъ разныхъ вѣдомствъ во Внутреннюю Стражу за дурное поведеніе нижнихъ чиновъ, тѣхъ, которые окажутся закоренѣлыми въ порокахъ, включать особою статьею въ третныя вѣдомости, представляемыя въ Инспекторскій Департаментъ о состоящихъ въ Исправительныхъ отдѣленіяхъ рекрутахъ, на основаніяхъ, предписанныхъ въ ст. 280 кн. I-й части II-й Св. Воен. Пост. Продолж. 2-го, для распредѣленія въ арестантскія роты на опредѣленные сроки, смотря по степени порочности.

Государь Императоръ, въ 12-й день декабря 1850 года, Высочайше повелѣть соизволилъ: производство добавочнаго третнаго жалованья войскамъ и добавочнаго жалованья по усиленнымъ окладамъ Медицинскимъ и Аудиторіатскимъ чинамъ, Гражданскимъ чинамъ управленій Главнаго Штаба Дѣйствующей Арміи, а равно Священно- и Церковнослужителямъ крѣпостныхъ церквей, находящимся въ Царствѣ Польскомъ, по случаю снятія границы между Имперіею и Царствомъ, съ 1851 года прекратить.

Digitized by Google

На всеподданнѣйшемъ докладѣ по ходатайству Главнокомандующаго Дѣйствующею Арміею отъ 24 января за № 342, объ оставленіи Военно-Медицинскимъ чиновникамъ и Аудиторамъ, служащимъ въ Царствѣ Польскомъ, того самаго содержанія, какое они получали доселѣ, Государь Императоръ, собственноручно, въ 19-й день февраля 1851 года, соизволилъ написать; «сохранить, но только по числу штатомъ опредѣленному; прочихъ же отправить въ свои мѣста, или перевесть.»

II.

СВѢДѢНІЯ О ПЕРЕМѢНАХЪ, ПОСЛѢДОВАВШИХЪ ВЪ СОСТАВѢ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ ЧАСТИ.

Съ 1-го февраля по 1-е апрѣля 1851 года.

1) Вновь поступившіе на службу.

Изъ Императорскихъ Университетовъ: Дерптскаго: Докторъ Медицины Шульцъ въ Фанагорійскій и Лекарь Петше въ Новогеоргіевскій, Царства Польскаго, военные госпитали Младшими Ординаторами, *Казанскаго*, Лекари: Медовщиковъ въ Екатеринославскій Гренадерскій Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полкъ Баталіоннымъ Лекаремъ, и Ждановъ въ Башкиро-Мещерякское войско сверхъ-штатнымъ врачемъ; *изъ вольнопрактикующихъ* Лекарь Симонъ въ Вольборжскій военно-временной госпиталь Младшимъ Ординаторомъ; *изъ другихъ вѣдомствъ:* Ординарный Профессоръ Императорскаго Университета св. Владиміра Докторъ Медицины и Хирургіи Статскій Совѣтникъ Леоновъ въ Кіевскій, Ординаторъ Отдѣленія С. Петербургской больницы для чернорабочихъ Лекарь Титулярный Совѣтникъ Гольмеръ и

Digitized by Google

Врачъ при Дирекціи Императорскихъ Театровъ Лекарь Ру, оба въ 1-й военно-сухопутный С. Петербургскій, и состоящій при Рижскомъ Военномъ, Лифляндскомъ, Эстляндскомъ и Курляндскомъ Генералъ-Губернаторѣ, Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Клевезаль въ Рижскій Военные госпитали сверхъ-комплектными Врачами съ оставленіемъ при прежнихъ должностяхъ, и Унтеръ-офицеръ Егерскаго Генералъ-Адъютанта Князя Чернышева полка Паточекъ произведенъ въ Коллежскіе Регистраторы съ назначеніемъ сверхъ-комплектнымъ Фармацевтомъ въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ.

2) Производство въ ученыя званія.

Въ Докторы Медицины: Баталіонные Лекари пѣхотныхъ полковъ: Муромскаго, резервнаго баталіона, Кричевскій, Елецкаго Павловъ и Полтавскаго Титулярный Совѣтникъ Спиринъ, и Старшій Ординаторъ Бобруйскаго военнаго госпиталя Коллежскій Ассесоръ Шереметевскій; *въ Магистры Фармаціи*: Управляющій аптекою Ковенскаго военнаго госпиталя, Провизоръ Галнбекъ и *въ Аптекарскіе Помощники* Старшій Ученикъ Казанскаго военнаго госпиталя, Августовъ.

3) Производство въ чины за выслугу лѣтъ.

Изъ Коллежскихъ въ Статскіе Совѣтники: Главные Доктора военныхъ госпиталей: Брестъ-Литовскаго, Мажный и Новогеоргіевскаго, Царства Польскаго, Цитовичъ; *изъ Надворныхъ въ Коллежскіе Совѣтники*, Главные Лекари военныхъ госпиталей: Ардонскаго Авдаковъ, Витебскаго Чикаревскій, Елисаветградковскаго, Соколовъ, Керчъ-Еникольскаго, Смирновъ, Петергофскаго Турикъ, Усть-Лабинскаго временнаго Казанскій и 2-го Военно-сухопутнаго С. Петербургскаго, Помощникъ Главнаго Доктора, Ординарный Профессоръ Императорской Медико-Хирургической Академіи, Олендзскій, Дивизіонный

Digitized by Google

Докторъ 19-й пѣхотной дивизіи Молчановъ и Старшій Лекарь Кіевскихъ баталіоновъ военныхъ кантонистовъ Лукинъ; *изъ Коллежскихъ Ассесоровъ въ Надворные Совѣтники*, военныхъ госпиталей, Главные Лекари: Душетскаго Грабилинъ, Смоленскаго Мечь, полу-госпиталей: Бѣльцскаго Гаряевъ и Казанскаго Осиповъ, Дивизіонный Докторъ 24 пѣхотной дивизіи, Сытинъ, Полковые Штабъ-Лекари полковъ, пѣхотныхъ: Волынскаго Стржельбицкій и Суздальскаго Невзоровъ, Егерскихъ: Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича-Эриванскаго Куявскій, Камчатскаго, Субботинъ, Охотскаго Квасковъ и Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Николаевича, Кадомновъ, Исправляющій должность Полковаго Штабъ-Лекаря Бѣлостокскаго пѣхотнаго полка Лабунскій, Старшій Лекарь 11-й Артиллерійской бригады Гридзевичъ, Старшій Ординаторъ Пятигорскаго военнаго госпиталя Патерсонъ, и состоящій при Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта Штабъ-Лекарь Демиденко; *въ Коллежскіе Ассесоры*, Доктора Медицины: Баталіонный Лекарь Лейбъ-Гвардіи Волынскаго полка Володуцкій и Младшій Ординаторъ, Дмитріевскаго военнаго госпиталя, Роговскій, Владикавказскаго военнаго госпиталя Младшій Ординаторъ, Штабъ-Лекарь Езерскій, изъ Титулярныхъ Совѣтниковъ: военныхъ госпиталей, Екатеранодарскаго, Главный Лекарь Поповъ и Младшій Ординаторъ Тростянскій, Вознесенскаго, Старшій Ординаторъ Смирновъ, Младшіе Ординаторы: Пятигорскаго Александровскій, Кизлярскаго Каленкевичъ, Кутаискаго Кантовъ, Новороссійскаго Лихаревъ, Рижскаго Гринеръ и Темиръ-Ханъ-Шуринскаго Карповичъ и Патрицкій, Старшіе Лекари: полковъ, Драгунскихъ: Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича Ордынскій,

Digitized by Google

Его Королевскаго Высочества Наслѣдника Принца Виртембергскаго Пржездзецкій, Новоархангельскаго Уланскаго Шереметевскій и Верхнеуральскаго полубаталіона военныхъ кантонистовъ Поповъ, Исправляющій должность Старшаго Лекаря резервной бригады 2-й пѣхотной дивизіи Шкляревскій, полковой Штабъ-Лекарь Рязанскаго пѣхотнаго полка Карцевъ, Баталіонные лекари полковъ: Лейбъ-Гвардіи Волынскаго Ларіоновъ, Екатеринославскаго Гренадерскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича Поповъ, пѣхотныхъ: Новоингерманландскаго Вишневскій, Олонецкаго Реутовичь, Суздальскаго Добровольскій, Навагинскаго Прошинскій и Камчатскаго Егерскаго Федоровъ, 4-го Стрѣлковаго баталіона Моллеръ, линѣйныхъ баталіоновъ: Грузинскихъ: № 8-го Долинскій, № 10 уволенный отъ службы Соколовъ и № 13-го Костемеревскій, Черноморскаго № 2-го Болимасовъ и Кавказскаго № 7-го Дроздовъ, Младшіе Лекари: Оренбургскаго-Неплюевскаго Кадетскаго корпуса Станиславскій, Баталіоновъ военныхъ кантонистовъ: Воронежскихъ Коневецкій и Кіевскихъ Кладкевичъ, Окружной Врачъ Округа пахатныхъ солдатъ Могилевской губерніи Ивановъ, Лекарь Ракетной № 1-го батареи Померанцевъ, сверхъ-комплектный Ординаторъ 1-го Военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя Лекарь Гауссманъ и уволенный отъ службы Младшій Ординаторъ Новгородковскаго военнаго госпиталя Завадскій, Старшіе Ветеринарные Лекари: Уланскаго Генерала отъ Кавалеріи Графа Никитина полка Левандовскій, 2-й Уланской дивизіи Ивановъ, 7-го Кавалерійскаго Округа Новороссійскаго военнаго поселенія Землемѣровъ и состоящій сверхъ комплекта при Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ Медвѣдевъ, Провизоры, Управляющіе аптеками военныхъ госпиталей: Новомиргородскаго Бяллозоръ и Таганрогскаго Роше; *въ Титулярные Совѣтники*:

Digitized by Google

Баталіонные лекари полковъ: Лейбъ-Гвардіи Павловскаго Герасимовъ, Гренадерскаго Принца Фридриха Нидерландскаго Бурмановичъ, Гренадерскаго Эрцъ-Герцога Франца Карла, Миллеръ, Карабинернаго Фельдмаршала Князя Барклая де Толли Менщиковъ, пѣхотныхъ: Могилевскаго Воиновъ и Сѣвскаго Каспржицкій, Егерскихъ: Нарвскаго, резервнаго баталіона, Ельчинскій, Витебскаго Свинцовъ, Полоцкаго Духовскій и Кавказскаго Стрѣлковаго баталіона Карповичъ, Младшій Лекарь Гусарскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Зайковскій, Младшіе Ординаторы военныхъ госпиталей: Кишиневскаго Паули, Клеванскаго Обломіевскій, и Плоцкаго временнаго Шмидтъ; изъ Коллежскихъ Секретарей: Ветеринарные Лекари: Гусарскаго Его Величества Короля Виртембергскаго полка Бородулинъ, 7-й Конно-Артиллерійской бригады Ивановскій, Провизоры: Управляющій аптекою Курахскаго-военно-временнаго госпиталя Гамперъ и Помощникъ Управляющаго аптекою 1-го Военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя, Трескинъ; *въ Губернскіе Секретари* изъ Коллежскихъ Регистраторовъ: Ветеринарный Помощникъ Уланскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича полка Смирновъ, Управляющіе аптеками военныхъ госпиталей, аптекарскіе Помощники: Новоукраинскаго Бяллозоръ и Новоархангельскаго Гезель Леонсонъ, и *въ Коллежскіе Регистраторы:* Кутаисскаго Липскій, и Ветеринарный Помощникъ Войсковаго Правленія Дунайскаго Казачьяго войска Юрьевъ.

Digitized by Google

4) Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.

Почетными Членами Медицинскаго Совѣта Царства Польскаго, Докторы Медицины, Статскіе Совѣтники: Помощникъ Генералъ-Штабъ-Доктора Дѣйствующей Арміи Агафоновъ, и Старшій Докторъ Главной квартиры Арміи Россетъ, оба съ оставленіемъ въ настоящихъ должностяхъ; *Инспекторомъ Врачебной Управы* Донскаго Казачьяго войска Исправляющій сію должность Надворный Совѣтникъ Пучневскій; *Полковыми Штабъ-Лекарями:* Баталіонные Лекари полковъ: Егерскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Николаевича, Титулярный Совѣтникъ Домбровскій во Владимірскій пѣхотный полкъ, и Егерскаго Генералъ-Адъютанта Князя Воронцова — Коллежскій Ассесоръ Радзкевичъ въ тотъ же Князя Воронцова полкъ; *Старшими Лекарями:* Младшіе лекари 1-го Резервнаго Саперпаго баталіона Докторъ Медицины Вильчковскій въ 1-й Саперный баталіонъ, Новомиргородскаго Уланскаго полка Титулярный Совѣтникъ Шереметевскій въ Новоархангельскій Уланскій полкъ и *Исправляющимъ должность Старшаго Лекаря* въ резервную бригаду II-й пѣхотной дивизіи Лекарь резервнаго баталіона Могилевскаго пѣхотнаго полка Титулярный Совѣтникъ Игнатовичъ; *Старшими Ординаторами,* Младшіе Ординаторы военныхъ госпиталей: Новогеоргіевскаго, Царства Польскаго, Надворный Совѣтникъ Рклицкій, Динабургскаго Титулярный Совѣтникъ Конради при тѣхъ же госпиталяхъ, и госпиталя 8-го кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія, Коллежскій Ассесоръ Савельевъ, въ Херсонскій военный госпиталь, и *Главными Лекарями*, Штабъ-Лекари Округовъ военнаго поселенія Кіевской и Подольской губерній, Надворные Совѣтники: 2-го Добровольскій и 3-го Базилевичъ въ полу-госпита-

Digitized by Google

ляхъ тѣхъ же Округовъ и Ординаторъ Уманскаго военнаго госпиталя Коллежскій Ассесоръ Куровицкій, въ Новоодесскомъ военномъ полу-госпиталѣ.

5) Награды.

За отличіе по службѣ, произведенъ въ Надворные Совѣтники, Главный Лекарь госпиталя 6-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія Коллежскій Ассесоръ Вексъ, *пожалованы Кавалерами Орденовъ:* св. Владиміра 3-й степени: Старшій Лекарь 1-го Кадетскаго Корпуса Статскій Совѣтникъ Обломіевскій, *св. Анны 2-й степени Императорскою Короною украшеннаго,* Статскіе Совѣтники военныхъ госпиталей: Кіевскаго, Помощникъ Главнаго Доктора Брунъ и Варшавскаго Старшій Ординаторъ Иллящевичъ, Надворные Совѣтники: Михайловскаго Артиллерійскаго Училища, Докторъ Медицины Ивановскій и Старшій Лекарь Гусарскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Поцолоевскій; *того же Ордена и степени,* военныхъ госпиталей Старшіе Ординаторы: Кіевскаго Статскій Совѣтникъ Рудыковскій, Варшавскаго Докторъ Медицины и Хирургіи Коллежскій Совѣтникъ Циммерманъ и Ивангородскаго военнаго полу-госпиталя Главный Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Крутиковъ, Операторъ Врачебной Управы Донскаго Казачьяго войска Коллежскій Совѣтникъ Савченковъ, Кадетскихъ Корпусовъ: Орловскаго-Бахтина Старшій Лекарь Надворный Совѣтникъ Вилькенъ, Младшій Лекарь Коллежскій Ассесоръ Принцевскій и Александровскаго Брестскаго, Старшій Лекарь Коллежскіе Ассесоръ Фонъ-Лезедовъ, *того же Ордена 3-й степени:* Ординаторъ Кіевскаго военнаго госпиталя и Профессоръ Императорскаго Университета Св. Владиміра Докторъ медицины Коллежскій Совѣтникъ Алферьевъ, Надворные Совѣтники, Старшіе Лекари: Вознесенскаго Уланскаго полка Кова-

Digitized by Google

левъ и 4-го Сапернаго баталіона Хлѣбниковъ, Окружные Врачи Донскаго Казачьяго войска: Усть-Медвѣдицкаго Округа Болдыревъ, и Хоперскаго Округа Билевъ, и Ординаторъ Гродненскаго военнаго госпиталя Свѣтаевъ, Коллежскіе Ассесоры, полковые Штабъ-Лекари полковъ: Могилевскаго пѣхотнаго Томашевскій и Колыванскаго Егерскаго Маторный, Младшіе Лекари: Дворянскаго полка Краснопольскій и Орловскаго Бахтина Кадетскаго Корпуса Лютеръ, Баталіонные Лекари полковъ: Камчатскаго Егерскаго, Федоровъ и Днѣпровскаго пѣхотнаго Календа, Младшіе Ординаторы военныхъ госпиталей: Витебскаго Лешко и Замосцьскаго Гринъ и Онацевичъ, Титулярные Совѣтники: Старшій Лекарь Изюмскаго Гусарскаго полка Храбростинъ, Исправляющій должность полковаго Штабъ-Лекаря Украинскаго Егерскаго полка Эйсимонтъ, баталіонные лекари полковъ: Охотскаго Егерскаго Эллєнбогенъ и Навагинскаго пѣхотнаго Новинскій, и Младшій Лекарь 12-й полевой Артиллерійской бригады Пилецкій.

Монаршее Государя Императора *благоволеніе объявлено:* состоящему по особымъ порученіямъ при Главномъ Инспекторѣ Медицинской части по Арміи, Дѣйствительному Статскому Совѣтнику, Магазинеру, завѣдывавшему холерными лазаретами въ Зимнемъ Дворцѣ, за усердіе и труды при поданіи пособія больнымъ во время бывшей эпидеміи холеры, Старшему Лекарю Дворянскаго полка Статскому Совѣтнику Тукмачеву, Дивизіонному Доктору 20-й пѣхотной дивизіи Надворному Совѣтнику Головинскому и Старшему Лекарю Сибирскаго Кадетскаго корпуса Коллежскому Ассесору Крупскому за отлично-усердную и ревностную службу.

Денежнымъ награжденіемъ пожалованы: Главный Лекарь Войсковаго госпиталя Донскаго Казачьяго войска Надворный Совѣтникъ Прозоровъ, Младшій Лекарь 9-й полевой Артиллерійской бригады Коллежскій Ассесоръ Маличъ, Баталіонные Лекари пѣхот-

Digitized by Google

ныхъ полковъ, Титулярные Совѣтники, Екатеринбургскаго Ловецкій, Тобольскаго Христіановъ, Селенгинскаго, Костицынъ, Якутскаго Звѣревъ, Азовскаго Тазушель, и Днѣпровскаго Кандлеръ, Младшій Ординаторъ Тифлисскаго военнаго госпиталя Лекарь Шуцкій и Управляющій аптекою Орловскаго Бахтина Кадетскаго корпуса Провизоръ Коллежскій Секретарь Феро.

Его Императорскимъ Высочествомъ Наслѣдникомъ Цесаревичемъ пожалованъ большимъ брилліантами украшеннымъ перстнемъ Полковой Штабъ-Лекарь Егерскаго Генералъ-Адъютанта Князя Воронцова полка, нынѣ Главный Лекарь Червленнаго военнаго госпиталя Надворный Совѣтникъ Александровичъ.

Императоромъ Австрійскимъ пожалованы золотыми крестами за гражданское достоинство Лекари Титулярные Совѣтники: сверхъкомплектный Ординаторъ 1-го Военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя Агеенко и Младшій Ординаторъ Минскаго военнаго госпиталя Бренейзенъ въ награду за отличныя услуги, оказанныя ими въ военныхъ госпиталяхъ во время венгерской кампаніи; на принятіе и ношеніе сихъ орденовъ объявлено Всемилостивѣйшее соизволеніе.

6) Уволены отъ службы.

За болѣзнію: Старшіе Ординаторы военныхъ госпиталей: Надворные Совѣтники: Динабургскаго Розовъ и Новогеоргіевскаго, Царства Польскаго, Нелипинскій съ пенсіею: первый полнаго, а послѣдній двухъ третей оклада жалованья, Коллежскіе Ассесоры: Главный Лекарь Архангельскаго военнаго госпиталя Головинъ и Полковой Штабъ-Лекарь Владимірскаго пѣхотнаго полка Соколовъ съ военно-медицинскимъ мундиромъ и пенсіею,

Digitized by Google

двухъ третей жалованья, Старшій Лекарь Новоархангельскаго Уланскаго полка Бирюлинъ и Исправляющій должность Старшаго Лекаря Резервной бригады 11-й пѣхотной дивизіи Гаштовтъ, оба съ военно-медицинскимъ мундиромъ, Титулярные Совѣтники: Младшій Ординаторъ Новгородковскаго военнаго госпиталя Завадскій съ мундиромъ и пенсіею половины оклада жалованья, и Помощникъ Управляющаго аптекою Варшавскаго военнаго госпиталя Провизоръ Дува съ пенсіею тоже половины оклада жалованья, и Бателіонный Лекарь Великолуцкаго Егерскаго полка Вирязовъ, съ пенсіею одной трети оклада жалованья; *по домашнимъ обстоятельствамъ:* Младшій Ординаторъ Новгородскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Торчаловскій, сверхъкомплектный Ординаторъ Московскаго военнаго госпиталя Докторъ Медицины и Хирургіи Коллежскій Ассесоръ Фонъ-Гиммельстіернъ, съ оставленіемъ на службѣ въ гражданскомъ вѣдомствѣ, Баталіонные Лекари: Екатеринославскаго Гренадерскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Коллежскій Ассесоръ Поповъ, и 6-го Резервнаго баталіона Дагестанскаго пѣхотнаго полка Титулярный Совѣтникъ Ярковскій, съ производствомъ за выслугу лѣтъ въ Коллежскіе Ассесоры, Ветеринарные Лекари Титулярные Совѣтники полковъ, Изюмскаго Гусарскаго Короткевичъ съ военно-ветеринарнымъ мундиромъ, и Ольвіопольскаго Уланскаго Кедровъ, Ветеринарные Помощники: 10 полевой Артиллерійской бригады Губернскій Секретарь Хвостовъ и Гусарскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича полка Коллежскій Регистраторъ Берманъ съ производствомъ за выслугу лѣтъ въ Губернскіе Секретари, и состоящіе при Дѣйствующей Арміи сверхъ-штата: Провизоры: Титулярный Совѣтникъ Богель, Михельсенъ, Гаазе, Шредель, Томсонъ, Манисонъ, и Краниxфельдъ, Аптекарскіе Помощники: Родіоновъ,

Digitized by Google

Деслеръ, Бургвицъ и Гезель Бонецкій — *за штатомъ.*

3) Умершіе.

Штабъ-Лекари, Коллежскіе Совѣтники: Старшій Медикъ войскъ въ Грузіи расположенныхъ, не входящихъ въ составъ 21-й пѣхотной дивизіи, Кулигскій, Войсковой Медикъ Кавказскаго линѣйнаго Казачьяго войска Макаровъ и Главный Лекарь Ахалцихскаго военнаго госпиталя Кларинъ, сверхъ-комплектный Ординаторъ 1-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя Надворный Совѣтникъ Келлеръ, Коллежскіе Ассесоры: Главный Лекарь Георгіе-Афипскаго военнаго полугоспиталя Шереметевскій и Младшій Ординаторъ Житомирскаго военнаго госпиталя Рощковскій, Титулярные Совѣтники: баталіонный Лекарь Гренадерскаго Принца Евгенія Виртемберскаго полка, Коленда, Лекарь Подвижнаго запаснаго парка 9-й полевой Артиллерійской бригады Яковлевскій и Баталіонный Лекарь Алексопольскаго Егерскаго полка Лебедевъ, Лекари: Баталіонный Лекарь Костромскаго Егерскаго полка Андреевъ, Младшій Лекарь Драгунскаго Его Высочества Принца Емилія Гессенскаго полка Патоковъ и Конно-Артиллерійской № 19 батареи Оренбургскаго Казачьяго войска Васильевъ.

III.

ИЗВѢСТІЯ ОБЪ ИМѢЮЩИХСЯ ВАКАНТНЫХЪ МѢСТАХЪ ПО ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОМУ ВѢДОМСТВУ.

Вакансіи для Медицинскихъ Чиновниковъ:

Баталіонныхъ и младшихъ Лекарей:

Въ Гренадерскомъ Корпусѣ 8, Дѣйствующей Арміи 7, 5-мъ пѣхотномъ Корпусѣ 2, 6-мъ пѣхотномъ Корпусѣ 7, Кавказскомъ 20, Си-

Digitized by Google

бирскомъ 6, въ войскахъ въ Финляндіи 3, резервной пѣхотѣ 1, Полоцкомъ Кадетскомъ корпусѣ 1, въ Учебныхъ Карабинерныхъ полкахъ: въ 1-мъ 1 и въ 3-мъ 1, и въ Ижевскомъ оружейномъ заводѣ 1.

Младшихъ Ординаторовъ въ военныхъ госпиталяхъ:

Леовскомъ временномъ 1, Керчь-Еникольскомъ 1, Житомирскомъ 1, Могилевскомъ 1, Бѣлостокскомъ 1, Старорускомъ 1, въ госпиталяхъ Кавалерійскихъ Округовъ Украинскаго военнаго поселенія: въ 1-мъ Округѣ 1, въ 7-мъ 1 и 8-мъ 1, въ госпиталяхъ Новороссійскаго военнаго поселенія: Новоархангельскомъ 1, Вознесенскомъ 1, Уманскомъ 1, Меджибожскомъ 1, Дербентскомъ 1, Тифлисскомъ 1, Шемахинскомъ 1, Грозненскомъ временномъ 1 Екатериноградскомъ 1 и Червленномъ 3.

IV.

СВѢДѢНІЯ О ПЕРЕМѢНАХЪ ПО ГЛАВНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ УПРАВЛЕНІЮ МОРСКАГО МИНИСТЕРСТВА.

Съ 3-го февраля по 3-е марта 1851 года.

Пожалованъ наградою.

Старшій Врачъ 6-го Рабочаго экипажа, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Совѣтникъ Эдуардъ Шиле, кавалеромъ ордена Св. Анны 3-й степени.

Съ 3-го марта по 3-е апрѣля 1851 года.

Произведенъ.

Старшій Врачъ 34-го флотскаго экипажа, Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Иванъ Гудимъ Левковичъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

Digitized by Google

V.

СВѢДѢНІЯ О ПЕРЕМѢНАХЪ ВЪ СОСТАВѢ ГРАЖДАНСКАГО МЕДИЦИНСКАГО ВѢДОМСТВА.

За январь мѣсяцъ 1851 года.

Опредѣлены:

Ветеринарный Помощникъ Клекеръ Младшимъ Ветеринарнымъ Врачемъ въ Симбирскую губернію, и Ветеринарные Лекаря: Клюзинскій и Ткачевичъ Старшими Ветеринарными Врачами, первый въ Екатеринославскую, а послѣдній въ Астраханскую губерніи.

Лекарь Квятковскій Врачемъ въ имѣніе Графа Михаила Потоцкаго въ Подольской губерніи.

Лекарь Андріевскій уѣзднымъ Врачемъ въ городъ Вышній Волочекъ.

Ветеринарный Помощникъ Соколовъ Ветеринарнымъ Помощникомъ въ Московскую губернію.

Перемѣщены:

Березовскій объѣздной Врачъ, Лекарь Лютиковъ, Березовскимъ городовымъ Врачемъ.

Шацкіе врачи: уѣздный Шеурленъ и городовой Никольскій, одинъ на мѣсто другаго.

Нижегородскій городовой Врачъ, Штабъ-Лекарь Твелькмейеръ, Врачемъ при Нижегородской Палатѣ Государственныхъ Имуществъ.

Акушеръ Оренбургской Врачебной Управы Штабъ-Лекарь Громыченковъ, Акушеромъ же въ Самарскую Врачебную Управу.

Саратовскій Младшій Ветеринарный Врачъ Муратовъ, Старшимъ Ветеринарнымъ Врачемъ въ Самарскую губернію.

Вѣневскій городовый Врачъ, Лекарь Александровъ, къ таковой же должности въ Крапивну.

Digitized by Google

Инспекторъ Волынской Врачебной Управы, Докторъ Медицины Финке, къ таковой же должности въ Самарскую Врачебную Управу, и Акушеръ Виленской Врачебной Управы Докторъ Медицины Хонскій, Инспекторомъ въ Волынскую Врачебную Управу.

Сверхштатный Ординаторъ Московской больницы чернорабочихъ, Лекарь Бородулинъ уѣзднымъ Врачемъ въ городъ Валуйки.

Кромскій уѣздный Врачъ, Лекарь Архидіаконскій, Врачемъ при Марковской Лечебницѣ для государственныхъ крестьянъ.

Инспекторы Врачебныхъ Управъ: Тверской Коллежскій Совѣтникъ Робнеръ и Вятской Надворный Совѣтникъ Пупаревъ, одинъ на мѣсто другаго.

Бронницкій городовой Врачъ, Лекарь Казанскій, Бронницкимъ уѣзднымъ Врачемъ.

За февраль мѣсяцъ 1851 года.

Опредѣлены:

Лекарь Петровъ Бронницкимъ городовымъ Врачемъ, и Лекарь Погожевъ на вакансію Лекаря въ Одесскій Центральный карантинъ.

Состоящій въ должности Акушера Енисейской Врачебной Управы Штабъ-Лекарь Бѣлявскій, кромѣ того, Врачемъ при Красноярскихъ Богоугодныхъ заведеніяхъ.

Аптекарскій Помощникъ Германъ, Помощникомъ аптекаря при Калужскихъ Богоугодныхъ заведеніяхъ.

Вольнопрактикующій Лекарь Топорковъ, уѣзднымъ Врачемъ въ городъ Верхотурье, и отставной Лекарь Правдинъ Лихвинскимъ городовымъ Врачемъ.

Перемѣщены:

Инспекторъ Курской Врачебной Управы, Штабъ-Лекарь Ринкъ, къ таковой же должности въ Тулу.

Островскій городовой Врачъ, Лекарь Онацевичъ, уѣзднымъ Врачемъ въ Новоржевъ.

Digitized by Google

Врачъ при Красноярскихъ Богоугодныхъ заведеніяхъ, Лекарь Вилямовскій, Красноярскимъ Окружнымъ Врачемъ.

Врачъ при Симскихъ Балашева горныхъ заводахъ, Штабъ-Лекарь Соколовъ, Врачемъ въ имѣніе помѣщика князя Долгорукова въ Гжатскомъ уѣздѣ.

Сверхштатный Врачъ Московской Полиціи, Лекарь Никоновъ, уѣзднымъ Врачемъ въ Орелъ.

Сверхштатный Врачъ Московской Полиціи Лекарь Козинеръ, городовымъ Врачемъ въ Нижній-Новгородъ, и Суджанскій городовой Врачъ Лекарь Спасскій, къ таковой же должности въ городъ Старый-Осколъ.

Макарьевскій уѣздный Врачъ, Штабъ-Лекарь Мировъ, на вакансію Врача при Сквирской Окружной лечебницѣ, сверхштатный Кіевскій городовой Врачъ, Лекарь Маллекъ на вакансію штатнаго городоваго Врача въ Кіевѣ, Любимскій уѣздный Врачъ, Медико-Хирургъ Волудскій, Операторомъ въ Вологодскую Врачебную Управу, и Спасскій уѣздный Врачъ, Штабъ-Лекарь Гаховичъ, уѣзднымъ же Врачемъ въ Борисоглѣбскъ.

Уволены:

Инспекторъ Тульской Врачебной Управы, Медико-Хирургъ Кудрявцевъ.

Врачъ Рижской Градской больницы, Лекарь Рейхардъ.

Новоржевскій городовой Врачъ, Лекарь Краакъ.

Кіевскій городовой врачъ, Лекарь Рихтеръ.

Лихвинскій городовой Врачъ Ивановъ.

Летичевскій городовой Брачъ, Докторъ Медицины, Стружинскій.

Digitized by Google

СМѢСЬ.

—Взглядъ Жандрена на происхожденіе и значеніе воспалительнаго страданія вѣтвей дыхательнаго горла и паренхимы легкихъ съ подреберною плевою.

Дыхательный аппаратъ можетъ подвергаться воспалительному процессу въ различныхъ своихъ отдѣлахъ: или въ вѣтвяхъ воздухопроводнаго канала (bronchit's), или въ самой паренхиматозной ткани легкихъ (pneumonia), или же въ окружающей ее серозной оболочкѣ (pleuritis). Всѣ эти три флогоза, при возможности существовать отдѣльно, могутъ осложняться одинъ другимъ, и эти осложненія условливаются различными обстоятельствами, имѣющими различное патологическое значеніе.

Разсмотримъ сперва каждый изъ этихъ воспалительныхъ процессовъ отдѣльно одинъ отъ другаго.

Устройство дыхательнаго аппарата представляетъ, прежде всего, вѣтвистый каналъ, проводящій струю воздуха въ легочныя ячейки; выстилающая его слизистая перепонка, во всей массѣ своей, изобилуетъ слизистыми желѣзками; далѣе слѣдуетъ клѣтчатая легочная ткань, въ которой происходитъ актъ кровотворенія; и наконецъ серозная оболочка, одѣвая легкія, внѣдряется между ихъ долями и

Digitized by Google

вступаетъ въ тѣсное соотношеніе съ нѣжною сосудистою тканью, окружающею легочныя доли. Легко можно предвидѣть, что воспалительный процессъ каждаго изъ этихъ отдѣловъ дыхательнаго снаряда обнаруживается особенными припадками.

Воспаленіе достигаетъ слизистыхъ желѣзокъ воздухопроводнаго аппарата тѣмъ же путемъ, какимъ проникаютъ туда и всѣ измѣненія въ слизисто-желѣзистой системѣ. Ниже увидимъ, что такія измѣненія происходятъ иногда подъ вліяніемъ нѣкоторыхъ общихъ условій со стороны организма, и служатъ къ изъясненію развитія болѣзни значительною неправильностью въ отдѣлительныхъ органахъ.

Воспаленіе можетъ возникать въ самой паренхиматозной ткани легкихъ изъ тѣхъ же источниковъ, изъ какихъ происходитъ возбужденіе (incitatio), вызывающее дѣятельность этого органа: внѣшній воздухъ, достигая легочныхъ пузырьковъ, иногда можетъ дѣйствовать вредно и нарушать отправленія ихъ: этимъ объясняются измѣненія въ дыхательныхъ органахъ, зависящія отъ слишкомъ усиленнаго дѣйствія на нихъ воздуха; съ другой стороны, этимъ же самымъ объясняются тѣ флогозы, которые присоединяются къ кровянымъ застоямъ въ легкихъ, и которые появляются въ слѣдствіе воспрепятствованнаго кровеобращенія, особенно при патологическомъ измѣненіи въ центральныхъ его органахъ.

Окружающая легкія серозная оболочка (pleura) имѣетъ вспомогательное, второстепенное отношеніе къ аппарату дыханія и служитъ лишь для того, чтобы, во время акта дыханія, способствовать взаимному движенію между внутреннею поверхностью грудной клѣтки и наружною легкихъ. Значитъ, судя по этому физическому или чисто механическому отправленію плевры, и самыя измѣненія въ ея отправленіяхъ будутъ зависѣть отъ причинъ физическихъ или механическихъ.

Въ физіологическомъ состояніи, всѣ три изложенные органа связаны взаимнымъ, *синергическимъ* отношеніемъ, такъ что весь дыхательный снарядъ представляетъ единство отправленія въ различныхъ

Digitized by Google

частяхъ своихъ, изъ которыхъ каждая имѣетъ особенную, собственную, дѣятельность. При такомъ соотношеніи этихъ частей, болѣзнь, развиваясь въ одной изъ нихъ, отзывается въ другой болѣе или менѣе значительнымъ измѣненіемъ отправленія. И главная причина этого перехода патологическаго состоянія отъ одной части къ другой заключается въ непрерывности ткани.

Слизистая оболочка, выстилающая воздухоносный каналъ, нисходя до окончательныхъ развѣтвленій его, постепенно перемѣняется изъ слизистой въ клѣтчато-сосудистую: вездѣ — та же непрерывность, та же послѣдовательность ткани. Отъ того воспалительный процессъ, являясь на мокротной оболочкѣ бронхій, можетъ распространиться до самой легочной паренхимы, которая, разбухлостью своей дѣйствуя на окружающую ея оболочку и прижимая одну плевру къ другой и къ грудной стѣнкѣ, передаетъ воспаленіе подреберной плеврѣ. Въ этомъ случаѣ, если воспаленіе переходитъ легочную плевру, подреберная плева, постоянно отдѣляющая и всасывающая тонкій паръ, представляетъ рядъ новыхъ явленій, новыхъ припадковъ.

Теперь легко изложить различныя степени воспаленія и свойственные каждой изъ нихъ припадки, удерживая точку зрѣнія на взаимность дѣйствія частей, связанныхъ синергическимъ отношеніемъ.

Возьмемъ прежде для примѣра самые простые случаи. Вотъ больной съ воспаленіемъ слизистой оболочки воздухоноснаго канала. Прежде онъ находился въ обыкновенныхъ условіяхъ здоровья; равновѣсіе въ его отправленіяхъ было постоянно, и онъ легко оправлялся отъ малѣйшаго разстройства здоровья. Вдругъ онъ подвергается вліянію причины, нарушающей отправленіе слизисто-желѣзистаго аппарата дыхательныхъ путей, напримѣръ отъ внезапнаго дѣйствія на него холоднаго воздуха во время разгоряченія тѣла: отдѣленная слизь въ дыхательномъ горлѣ задержана, самое отдѣленіе ея прекращено, безпрерывно совершающійся въ организмѣ кризисъ чрезъ изверженіе ея пріостановленъ, и это возбужденное состояніе отдѣли-

Digitized by Google

тельныхъ желѣзокъ дыхательныхъ путей, происшедшее отъ усиленнаго развитія теплоты, смѣняется наконецъ воспаленіемъ. Такъ образуется *bronchitis*. Это воспаленіе остается большею частью въ легкой степени, сопровождаясь жаромъ, давящею болью въ сторонѣ дыхательнаго горла, чувствомъ сжатія въ слѣдствіе непріятнаго впечатлѣнія, производимаго вдыхаемымъ воздухомъ на слизистую оболочку, болѣе обыкновеннаго чувствительную; при этомъ является кашель, легкій впрочемъ, отъ раздраженія дыхательныхъ путей внѣшнимъ воздухомъ и слѣдующаго затѣмъ спазмодическаго вдыханія и выдыханія; кашлемъ извергается измѣненный продуктъ слизистыхъ желѣзокъ; наконецъ, при слабомъ тѣлосложеніи и раздражительности субъекта, эти припадки сопровождаются лихорадочными движеніями.

Съ уменьшеніемъ интензивности воспаленія слизистыхъ желѣзокъ (crypta) еще не оканчивается воспалительный процессъ; раздраженіе и приливъ къ этимъ желѣзкамъ остается еще въ продолженіе извѣстнаго времени; отъ этого-то зависитъ изверженіе слизисто-гноевидной матеріи, которая есть не что иное, какъ болѣзненно-измѣненная липкая влага, физіологически доставляемая кровью: это — катарральное истеченіе, обозначающее второй періодъ воспаленія въ системѣ слизистыхъ оболочекъ. Такимъ образомъ воспаленіе воздухоноснаго канала съ его вѣтвями представляетъ два періода: въ первомъ *(stadium affluxûs)* еще не замѣтно значительнаго измѣненія въ отдѣленіи, такъ характеристически выражающагося во второмъ *(stadium fluxûs catarrhalis)*, который можно еще назвать критическимъ, по отдѣленію готовой уже мокроты (coction du rhume). Поэтому воспаленіе воздухоносныхъ путей, проходя время воспалительнаго прилива и слѣдующаго за нимъ измѣненія въ самомъ отдѣленіи, необходимо должно имѣть значительное продолженіе — по крайней мѣрѣ отъ двухъ до четырехъ недѣль.

Здѣсь предположено было воспаленіе дыхательнаго канала въ самой простой формѣ, возникшее отъ вліянія внѣшней причины, при

Digitized by Google

благопріятномъ состояніи здоровья. Но не всегда при такихъ условіяхъ развивается воспаленіе этого органа: для врача, умѣющаго различать, иногда происходитъ оно отъ причинъ болѣе сложныхъ и болѣе важныхъ для наблюденія. Вотъ, для примѣра, человѣкъ съ слабымъ здоровьемъ, хворавшій давно уже; отправленія его органовъ слабы; живетъ онъ осторожно, благоразумно и такъ-сказать притаившись въ продолженіе зимы; этотъ человѣкъ, котораго здоровье разстроено безъ участія опредѣленной болѣзни, вдругъ, безъ явной причины, сидя у себя дома, заболѣваетъ воспаленіемъ дыхательныхъ путей, представляющимъ правильный ходъ обоихъ вышеизложенныхъ періодовъ. Очевидно, здѣсь предшествовало общее патологическое состояніе, и уже въ слѣдъ за нимъ, вторично, развилось воспалительное страданіе слизеотдѣлительныхъ желѣзокъ вѣтвей дыхательнаго канала и измѣненіе ихъ отправленія. У другаго произойдетъ катарръ пищевыхъ путей, катарръ носа или подобное же состояніе глазъ. Это общее патологическое состояніе, подъ вліяніемъ котораго происходитъ катарръ, и которое выражается, въ значеніи результата, проявленіемъ воспалительнаго процесса въ дыхательныхъ напр. путяхъ и, слѣдующимъ за тѣмъ, измѣненіемъ отдѣленнаго продукта въ теченіе значительнаго времени, это общее патологическое состояніе составляетъ то страданіе, которое древними названо было *катарральнымъ состояніемъ (status catarrhalis)*. Въ настоящее время пусть объясняютъ его какъ угодно, это не важно; главное дѣло въ томъ, что существуетъ первоначальная воспріимчивость, діатезъ, въ слѣдствіе котораго, въ одномъ случаѣ слизистая оболочка, удерживая болѣзнь, выражаетъ ее болѣе или менѣе долго, въ видѣ измѣненнаго, воспалительнаго отдѣленія, такъ же точно, какъ въ другомъ случаѣ это проявленіе болѣзни можетъ показаться путемъ общихъ покрововъ.

Древніе полагали, что, въ слѣдствіе смѣшенія (crasis) влагъ, существуютъ въ самомъ организмѣ условія избытка того или другаго элемента, то желчи, то флегмы или бѣлыхъ влагъ, и этимъ объясня-

Digitized by Google

ли измѣненія продукта слизетворныхъ желѣзокъ. Безспорно, нѣкоторые находятся подъ вліяніемъ различныхъ патологическихъ условій, подобныхъ, напр., изложенному выше, при которомъ вдругъ происходитъ избытокъ физіологическаго отдѣленія слизистыхъ оболочекъ, и развивается воспалительное состояніе съ своимъ слѣдствіемъ — измѣненіемъ отдѣленія слизетворныхъ желѣзокъ на болѣе или менѣе долгое время.

Еще субъектъ, съ шаткимъ здоровьемъ. Онъ чувствовалъ себя еще довольно хорошо, когда подѣйствовалъ на него холодъ, напр. холодный и сырой воздухъ осени: является безпокойство, неловкость, лихорадочное состояніе, боль сочлененій, упадокъ силъ, головная боль; на другой день, жаръ въ сторонѣ лобныхъ пазухъ; жаръ этотъ, распространяясь, достигаетъ слизистой оболочки легкихъ, настаетъ кашель, и вотъ bronchitis. Въ этомъ случаѣ здоровье нарушено первоначальнымъ развитіемъ лихорадочныхъ движеній; потомъ уже, въ слѣдъ за ними, появилось воспалительное состояніе слизистой оболочки вмѣстѣ съ послѣдовавшимъ измѣненіемъ ея отдѣленія. Это *катарральная лихорадка*, при которой лихорадочное состояніе предшествуетъ, тогда какъ воспалительные припадки и измѣненіе отдѣленія со стороны мокротной оболочки показались уже вторично, послѣдственно.

Изъ этихъ примѣровъ понятно, какъ должно принимать воспаленіе дыхательныхъ вѣтвей простое (bronchitis simplex), или происходящее отъ особеннаго діатеза, называемаго катарральнымъ состояніемъ (status catarrhalis), или, наконецъ, развивающееся вторично, зависимо отъ функціональныхъ измѣненій, характеризующихъ катарральную лихорадку (febris catarrhalis). Эпидеміи гриппа представляютъ собой не что иное, какъ эпидеміи катарральнаго состоянія, при которомъ обнаруживаются сперва лихорадочныя движенія, и потомъ уже болѣзненныя перемѣны на слизистой оболочкѣ, совершающей, такъ сказать, кризисъ общаго патологическаго состоянія.

Теперь возвратимся къ нашему исходному пункту и разсмотримъ

Digitized by Google

возможныя осложненія воспалительнаго процесса въ органахъ дыханія.

Это осложненіе легко понять изъ непревывности тканей и изъ вліянія производящихъ воспаленіе причинъ, которыя могутъ дѣйствовать разомъ и на слизистую оболочку бронхіальныхъ вѣтвей и на легочную паренхиму. Измѣненія, въ этомъ случаѣ, въ обоихъ аппаратахъ представляются или одновременно, или, въ значеніи зависимости, передаются отъ одного къ другому. Такое осложненіе получило названіе *broncho-pneumoniae,* болѣзни, сосредоточивающей воспалительныя явленія обоихъ органовъ, участвующихъ въ страданіи: здѣсь различные признаки воспаленія каждаго изъ нихъ группируются вмѣстѣ.

Хотя бы воспаленіе съ значительною даже силой поражало огромное пространство бронхіальнаго аппарата и вмѣстѣ легочную паренхиму, хотя бы даже припадки явно и сильно указывали на совмѣстное страданіе бронхій и паренхимы, древніе обозначали это все-таки однимъ названіемъ «pneumonia» или «peripneumonia», не давая этому слову точнаго значенія, потому что они не имѣли еще способовъ надлежащаго изслѣдованія, необходимаго для строгой діагностики.

Но когда воспаленіе осложнено катарральнымъ состояніемъ или катарральною лихорадкой, когда оно поражаетъ въ особенности паренхиму легкихъ медленно и зависимо отъ общаго состоянія, то это значитъ, что, по выраженію древнихъ, готовая или сваренная мокрота пала на грудь; это peripneumonia spuria или *peripneumonia notha* древнихъ; это, просто катарральная лихорадка, сопряженная съ воспаленіемъ слизистой оболочки бронхій, перешедшимъ на самую легочную паренхиму. Это составляетъ совершенно отдѣльную болѣзнь, съ особеннымъ отпечаткомъ въ ходѣ болѣзненныхъ явленій, при которой воспаленіе развивается лишь послѣдовательно: здѣсь общее состояніе составляетъ почву, вліяніемъ которой обусловливается самая болѣзнь съ своимъ развитіемъ, ходомъ и окончаніемъ. Такъ, древніе доказывали, что истощеніе организма можетъ быть причиной вос-

Digitized by Google

паленія, развивающагося на одной или на многихъ слизистыхъ оболочкахъ вмѣстѣ; они приписывали этому истощенію начало кахексіи, могущей приводить къ туберкулизаціи, относя ее болѣе къ бронхіально-легочному воспаленію (pneumonia notha), чѣмъ къ чистой формѣ воспаленія паренхимы (pneumonia vera).

Въ настоящемъ, простомъ, бронхіально-пневмоническомъ процессѣ, точно такъ же какъ и въ осложненномъ катарральнымъ состояніемъ, воспаленіе паренхимы, развившись послѣдовательно, утихаетъ всегда прежде воспаленія дыхательныхъ путей, и вліяніе перемѣнъ въ отправленіяхъ организма остается долѣе самаго воспаленія паренхимы. Это самое объясняетъ измѣненія, такъ подробно описанныя авторами, и развивающіяся послѣдовательно въ способѣ, количествѣ и свойствѣ отдѣленій, происходящихъ въ теченіе различныхъ періодовъ и исхода бронхіально-пневмоническаго страданія, отдѣленій слизистыхъ, гноевидныхъ, которыя явно проистекаютъ изъ бронхій, и которыя остаются гораздо долѣе ржавѣлой мокроты, принадлежащей собственно пневмоніи.

Человѣкъ, съ предрасположеніемъ къ воспаленію легочной паренхимы, заболѣваетъ имъ при благопріятныхъ условіяхъ здоровья; всѣ его отправленія въ хорошемъ состояніи, всасываніе и отдѣленіе въ равновѣсіи, онъ не подверженъ ни какому особенному патологическому вліянію, и при этихъ-то благопріятныхъ условіяхъ у него развивается pneumonia; воспаленное легкое, по своей полносочности и разбухлости, давитъ на одѣвающую его часть плевры, и слѣдовательно приводитъ ее въ ненормальное соприкосновеніе съ периферическою плеврой: здѣсь воспаленіе подреберной плевы присоединяется къ воспаленію легкаго, образуя вмѣстѣ *pleuro-pneumoniam*.

По причинѣ этого, почти постояннаго, воспаленія легочной плевры, соприкосновенной съ воспаленною долей легкаго и способствующаго срастанію ея съ соотвѣтственною грудной плеврой, уже въ древности давали воспаленію легкаго названіе peripneumoniae; потому что уже тогда занимались патологическою анатоміею, и знали, что въ

Digitized by Google

этомъ случаѣ плевра представляетъ самые рѣзкіе слѣды воспаленія.

Причины, производящія воспаленіе въ легочной паренхимѣ, могутъ произвесть его и въ плеврѣ, такъ что отъ однѣхъ и тѣхъ же причинъ, дѣйствующихъ послѣдовательно или одновременно, происходитъ pleuro-pneumonia. Она отличается присутствіемъ — вмѣстѣ при пневмоническомъ страданіи — эксудата въ отлогой части плевритическаго мѣшка, прижатіемъ легкаго вверхъ и къ позвоночнику; легкое, плавая въ жидкости, становится непроходимымъ для внѣшняго воздуха въ той долѣ, на которую давитъ выпотѣніе, производя въ ней перемѣны, присоединяющіяся къ одновременному воспаленію легочной паренхимы. Болѣзнь эта представляетъ ту особенность, что разрѣшеніе воспаленія не можетъ совершиться въ легкомъ: до тѣхъ поръ пока остается эксудатъ, онъ вѣроятно производитъ перемѣны циркуляціи въ легочной паренхимѣ, перемѣны, дѣлающія разрѣшеніе невозможнымъ.

Иногда въ самомъ организмѣ существуютъ условія, при которыхъ легко развивается воспалительный процессъ въ органахъ, по своему устройству относящихся къ общей системѣ клѣтчатой ткани. Такъ, у родильницъ, при послѣродовомъ состояніи проявляется послѣдствіе важныхъ болѣзней, ослабившихъ организмъ. Значитъ, въ этомъ случаѣ есть особенный діатезъ или непосредственное предрасположеніе къ воспалительному страданію клѣтчатой ткани, или серозныхъ оболочекъ, которыя по своему строенію почти тождественны съ нею. Есть патологическія состоянія, за которыми измѣненія отдѣленій слѣдуютъ какъ необходимость, объусловливаемая общимъ состояніемъ. Это бываетъ напр. у расположенныхъ къ водяной; въ этомъ случаѣ, происходящій въ плевральномъ мѣшкѣ избытокъ испаренія (exhalatio) подаетъ поводъ къ воспалительному состоянію. Вотъ то общее состояніе, подъ вліяніемъ котораго съ такою быстротой развиваются воспаленія плевры мало болѣзненныя, мало замѣтныя, осложненныя воспаленіемъ паренхимы легкихъ; вотъ то общее

Digitized by Google

состояніе, отъ котораго зависитъ бронхіально-плевритическое воспаленіе съ огромнымъ эксудатомъ, въ которомъ плаваетъ сжатое легкое, какъ это бываетъ въ застарѣлыхъ болѣзняхъ сердца, или въ теченіе послѣродоваго состоянія, или въ самомъ періодѣ выздоравленія отъ тяжкихъ болѣзней, истощившихъ организмъ. Врачъ, который видѣлъ бы здѣсь одно только воспаленіе, накопленіе жидкости, образованіе мѣстнаго экскудата, имѣлъ бы односторонній взглядъ: отъ него ускользнуло бы то общее патологическое состояніе, которое составляетъ радикальное условіе болѣзни, которое лишь проявляется страданіемъ мѣстнымъ, падая то на легкое, то на плевру, то на другія части тѣла. Неудивительно послѣ этого, если воспаленіе идетъ съ такою быстротой, потому что первоначальная причина всегда предшествуетъ мѣстному страданію, которое имѣетъ уже второстепенное, зависимое значеніе; неудивительно, если воспаленіе, происходя отъ условій скрытыхъ въ самомъ организмѣ, такъ неуступчиво ни какому леченію и такъ наклонно то къ переходу въ хроническое состояніе, то къ перемѣнѣ формы своей (metaptosis), то къ преобразованію въ различныя патологическія состоянія.

Воспаленіе паренхимы легкихъ, развившееся у здороваго впрочемъ человѣка, влечетъ за собой измѣненія въ отправленіи кровотворныхъ органовъ (haematosis), что зависитъ отъ трудной проницаемости легочной паренхимы для воздуха и крови. Вотъ почему у пневмониковъ показывается почти всегда желчный отцвѣтъ на соединительной оболочкѣ глазъ и отчасти на лицѣ; вотъ откуда и этотъ лиловый оттѣнокъ кожи лица, и эта трудность дыханія, такъ тяжкая для больнаго, и частота вдыханій, упадокъ силъ, образованіе вторичныхъ застоевъ въ легкомъ, въ печени, появленіе послѣдовательныхъ болѣзненныхъ перемѣнъ въ важныхъ отправленіяхъ организма. Ничего подобнаго не представляютъ ни воспаленіе дыхательныхъ вѣтвей, ни воспаленіе плевры. Правда, при воспаленіи плевры дыханіе затруднено, но это зависитъ отъ сжатія легкаго экскудатомъ, а не отъ функ-

Digitized by Google

ціональнаго разстройства органовъ кроветворенія и слѣдующей за нимъ кахексіи.

Если есть болѣзни, измѣняющія смѣшеніе (crasis) жидкихъ и плотныхъ частей экономіи, болѣзни, разслабляющія силу мышечную вообще и въ особенности силу дыхательныхъ мышицъ и нарушающія такимъ образомъ процессъ дыханія, то разстройство дыхательныхъ отправленій влечетъ за собой кровяные застои въ легкихъ, и здѣсь, въ зависимости отъ состоянія общаго, развивается мѣстное воспалительное состояніе, къ которому воспаленіе легкаго относится уже какъ слѣдствіе къ причинѣ. Такъ дѣйствуетъ тифъ, оспа, съ силою поражая свои жертвы; общія важныя страданія, сильныя лихорадки, даже травматическія, представляютъ такія же послѣдствія. Такъ, послѣ важныхъ операцій, хирурги часто теряютъ больныхъ изъ-за послѣдственнаго воспаленія легкихъ, которое охотно приписываютъ сквозному воздуху въ палатахъ, но которая, по тѣсной физіологической связи, относится собственно къ послѣдствіямъ травматической лихорадки.

Къ этому вторичному воспалительному состоянію легкаго можетъ присоединиться измѣненіе въ отдѣленіи слизистыхъ желѣзокъ дыхательнаго канала, и слѣдовательно увеличенное отдѣленіе мокротъ; это какъ бы полувоспалительное страданіе, подобное тому, которое бываетъ въ послѣднемъ періодѣ тифа, и которое относится къ послѣдственнымъ пассивнымъ воспаленіямъ, какъ къ исходамъ общаго патологическаго состоянія, произведеннаго болѣзнью.

Такія патологическія явленія рѣдко обнаруживаются на плеврѣ; однако жъ это можетъ случиться, и все лишь вторично, зависимо отъ общаго патологическаго состоянія, особеннымъ образомъ подѣйствовавшаго на кразу органическихъ влагъ и на аппаратъ дыханія.

Вотъ какъ важны страданія кровотворнаго аппарата, и какъ важны разстройства отправленій его. Всякій разъ какъ воспаленіе развивается въ груди, не должно ограничаваться однимъ взглядомъ на мѣстное только страданіе, и самыя терапевтическія показанія должны быть

Digitized by Google

выводимы изъ разсмотрѣнія болѣе обширнаго. Послѣ этого становится очевиднымъ, что мало есть болѣзней подходящихъ къ общему взгляду, что извѣстныя болѣзни принадлежатъ собственно тому или другому субъекту, то основываясь на предшествовавшемъ патологическомъ состояніи, то присоединяясь къ современно текущей болѣзни, то завися отъ функціональныхъ условій, неожиданно измѣняющихъ отдѣлительную дѣятельность, и что, наконецъ, должно твердо помнить всѣ эти обстоятельства для назначенія раціональныхъ пособій. (Gazette des hôpitaux, 1850, № 153.)

— Опыты вырѣзыванія почекъ и впрыскиванья мочевины и мочевой кислоты въ сосуды животныхъ, подвергнутыхъ этой операціи. *Станніуса.*

Прежде спеціальнаго изложенія своихъ опытовъ, Станніусъ описываетъ употребленный имъ при этомъ способъ химическаго изслѣдованія, для открытія мочевины и амміяка въ крови и въ желудочной жидкости. Способъ этотъ, впрочемъ, не отличается существенно отъ обыкновенно-употребляемаго, и посему не заслуживаетъ особеннаго описанія [1]). Самые опыты заключаются частію въ повтореніи, многими физіологами уже дѣланнаго, простаго вырѣзыванія почекъ и служатъ для точнѣйшаго изслѣдованія самобытности мочевины въ крови, специфическаго свойства почекъ, состоящаго въ выдѣленіи ея, и для большаго объясненія слѣдствій задержаннаго мочеиспражненія; частію же они новы, такъ какъ при нихъ дѣлались впрыскиванья мочевины и мочевокислыхъ солей въ кровь животныхъ, у коихъ были вырѣзаны почки. Послѣдніе опыты дѣлались преимуще-

---

[1]) Подробное описаніе способа извлеченія мочевины изъ крови можно прочесть въ недавно вышедшей брошюрѣ Поля Гервьѐ подъ заглавіемъ: *De l'existence habituelle de l'urée et de l'acide hippurique dans le sang normal de l'homme; par* P. Hervier. Paris, 1850. *Прим. редакціи.*

Digitized by Google

ственно съ тою цѣлію, чтобы рѣшить извѣстный спорный вопросъ: скопленіе *одной ли* мочевины или мочевой кислоты, или задержаніе въ крови *всѣхъ*, выдѣляемыхъ мочею, веществъ составляетъ причину наступающихъ болѣзненныхъ явленій и смерти. Всѣ опыты были дѣланы надъ кошками; послѣ предварительной наркотизаціи животныхъ, почки ихъ вытягивались, чрезъ разрѣзъ въ поясницѣ, кнаружи, безъ поврежденія впрочемъ брюшины; всѣ сосуды вмѣстѣ съ мочеточниками и нервами перевязывались, потомъ почки вкладывались обратно и рана зашивалась. Во второмъ ряду опытовъ дѣлались впрыскиванья раствора одной драхмы мочевины въ $2^1/_2$ драхмахъ теплой воды, а однажды былъ впрыснутъ растворъ 3 гранъ мочекислаго натра, въ такомъ же количествѣ воды, во вскрытую бедренную вену. По смерти животныхъ было дѣлано тщательное вскрытіе ихъ, а кровь, желудочная жидкость, серозное изліяніе въ брюшной полости, равно какъ и желчь, подвергаемы химическому изслѣдованію, касательно содержанія въ нихъ мочевины, амміяка и мочевой кислоты. Вотъ результаты, выведенные самимъ Станніусомъ изъ его опытовъ.

По вырѣзаніи обѣихъ почекъ смерть слѣдовала чрезъ 24 — 48 часовъ, послѣ чего постоянно можно было открыть мочевину въ крови (уже по истеченіи 24 часовъ). При впрыскиваньи мочевины и мочекислаго натра, по вырѣзаніи почекъ, смерть наступала *не прежде*, какъ и при простомъ вырѣзываніи почекъ, а въ одномъ случаѣ даже и позже. Состояніе животныхъ послѣ операціи представляло постоянно одинаковыя явленія: чрезвычайное уныніе, вялость, позывы ко рвотѣ, и самую рвоту, недостатокъ апетита, обнаруженіе боли, какъ бы онѣмѣлое состояніе заднихъ конечностей (иногда же внезапное возбужденіе въ нихъ силы), большею частію замедленныя біеніе сердца и дыханіе (рѣдко ускоренныя), смерть, сопровождаемую позывами къ рвотѣ, вытягиваніемъ головы, сжатіемъ брюшныхъ мышицъ. По вскрытіи не было находимо и слѣда воспаленія, если только случайныя обстоятельства не производили его. По-

Digitized by Google

стоянно было находимо кровяно-серозное изліяніе въ брюшной полости, въ которомъ большею частію (особенно послѣ впрыскиванья мочевины) можно было открыть мочевину. Серознаго изліянія въ мозговыхъ желудочкахъ не было замѣчено, равно какъ не слыщно было мочеваго запаха отъ трупа или отъ его жидкостей. Въ желчи и въ желудочной жидкости, ни въ одномъ случаѣ, нельзя было открыть мочевины; зеленовато-желчная слизь, содержавшаяся въ желудкѣ, оказывала то щелочныя, то кислотныя свойства. Во всѣхъ жидкостяхъ: въ крови, въ желчи, въ содержимомъ въ желудкѣ и т. д., можно было открыть амміакъ самымъ простымъ образомъ.

Второе отдѣленіе опытовъ Станніуса показываетъ, что мочевина сама по себѣ не составляетъ убійственнаго начала въ искуственномъ задержаніи мочи (anuria). Впрыскиванья мочекислаго натра, которыя могли быть дѣлаемы только въ маломъ количествѣ, по причинѣ трудной растворимости этой соли, доставляли тѣ же результаты, какъ и впрыскиванья мочевины. Относительно состоянія животныхъ послѣ операціи, которое было одинаково, какъ при простомъ вырѣзываніи почекъ, такъ и при сказанныхъ впрыскиваньяхъ, большая часть наблюдателей согласны между собою: только біенія сердца и дыханіе нѣкоторые находили учащенными, другіе же замедленными. Станніусъ никогда не замѣчалъ послѣ операціи ни воспаленія мозга или его оболочекъ, ни воспаленія венъ; равно и Майеръ и Комеръ большею частію также не находили воспаленія. Превo и Дюма замѣчали воспаленіе печени, Бернаръ и Берресвиль иногда воспаленіе брюшины, Мичерлихъ, Тидеманнъ и Гмелинъ находили воспаленіе слизистой оболочки желудка, котораго Станніусъ также никогда не видѣлъ. Кровяно-серозное изліяніе всѣ, писавшіе объ этомъ предметѣ, принимаютъ за постоянное явленіе, съ тѣмъ только различіемъ, что нѣкоторые, равно какъ и самъ Станніусъ, видѣли его безъ воспаленія, другіе же вмѣстѣ съ нимъ. Показанія на счетъ качества жидкости, содержавшейся въ желудкѣ, также довольно согласны между собою; Станніусъ никогда не нахо-

Digitized by Google

дилъ въ ней мочеваго запаха, замѣченнаго Майеромъ. Его наблюденія не подтверждаютъ также, показаннаго Превo, Дюма и другими, скопленія серозной жидкости въ мозговыхъ желудочкахъ. Относительно результатовъ химическаго анализа жидкостей, писатели нѣсколько несогласны между собою. Послѣ Превo и Дюма, всѣ почти находили мочевину въ крови послѣ вырѣзыванія почекъ. Нѣкоторые находили ее и въ другихъ жидкостяхъ, какъ напр. въ желудкѣ (Мичерлихъ, Тидеманнъ, Гмелинъ и Маршанъ). Станніусъ находилъ ее не только въ крови, но и въ желудочной жидкости и въ желчи. Во всѣхъ же жидкостяхъ, согласно съ Бернаромъ и Берресвилемъ, замѣчалось значительное скопленіе амміака. Изъ этихъ фактовъ Станніусъ выводитъ слѣдующія заключенія:

1) Мочевина образуется уже въ самой крови, равно какъ и мочевая кислота, хотя послѣдней нельзя непосредственно открыть, по причинѣ малаго ея количества въ крови.

2) Почка составляетъ специфическій выдѣлительный органъ для мочевины, такъ какъ послѣдней нельзя найти ни въ какой другой выдѣляющейся жидкости, хотя бы она даже искуственно введена была чрезъ впрыскиванье. Присутствіе ея въ серозномъ изліяніи въ брюшной полости Станніусъ объясняетъ нѣсколько неопредѣлительно, какъ слѣдствіе простаго выпотѣнія.

3) На предыдущемъ положеніи Станніусъ основываетъ опроверженіе ученія о мочевыхъ переносахъ, т. е. о замѣнительномъ выдѣленіи составныхъ частей мочи другими органами, при угнетенной дѣятельности почекъ, и также оспориваетъ мнѣніе Бернара и Берресвиля, будто въ желудкѣ и кишечномъ каналѣ, въ замѣнъ выдѣленія мочевины въ почкахъ, отдѣляется амміакъ. Хотя выдѣленіе амміака въ желудкѣ есть фактъ, но и въ другихъ выдѣляющихся жидкостяхъ также находятъ избытокъ амміака, что Станніусъ принимаетъ за очищеніе крови, переполненной выдѣлительными веществами. Странно однако жъ, что Станніусъ образованіе амміака

Digitized by Google

изъ мочевины въ крови принимаетъ еще за недоказанный фактъ; потому что чрезъ впрыскиваніе мочевины въ кровь можно удостовѣриться (и Леманомъ уже доказано), что она весьма скоро въ крови превращается въ угольную кислоту и амміакъ.

4) Наконецъ Станніусъ выводитъ изъ своихъ опытовъ, что мочевина и, вѣроятно, также мочевая кислота дѣйствуютъ на организмъ наподобіе яда, но не сами по себѣ, ибо тогда значительное количество впрыснутой мочевины произвело бы смерть гораздо ранѣе, чѣмъ послѣ простаго вырѣзанія почекъ. То же самое слѣдуетъ изъ опытовъ Сегала, Вокеленя, Бернара и Берресвиля, которые видѣли наступленіе смерти еще до скопленія мочевины. Приводимое Станніусомъ объясненіе смерти, наступающей послѣ вырѣзыванія почекъ, также къ сожалѣнію недостаточно. Именно: онъ говоритъ чрезъ накопленіе въ крови всѣхъ выдѣляемыхъ веществъ мочи происходитъ худосочіе, причиняющее смерть въ слѣдствіе ослабленія всѣхъ жизненныхъ отправленій. Мнѣнію Генле, который полагаетъ ближайшую причину смерти въ переполненіи мозговыхъ сосудовъ или въ скопленіи водянистаго эксудата въ черепной полости, Станніусъ противополагаетъ отсутствіе этихъ явленій въ произведенныхъ имъ опытахъ. (Schmidt's Jahrbücher, № 9 1850).

— Азотнокислое серебро противъ желтухи. *Д-ра Пибльза (Peebles).*

Средство, предлагаемое Пибльзомъ, совершенно еще ново въ этой болѣзни. Мы не думаемъ, чтобы желтуху лечили когда либо внутреннимъ употребленіемъ азотнокислаго серебра, равно какъ не можемъ ручаться за пользу, приписываемую ему Пибльзомъ. Вѣрно только то, что результаты, приведенные авторомъ, могутъ побудить къ опытамъ, которые, будучи произведены съ нѣкоторою осторожностью, не могутъ имѣть ни малѣйшей опасности. Азотнокислое серебро должно предписывать въ пилюляхъ, отъ $^3/_4$ гр. до 1 грана на пріемъ, два раза въ день. Во

Digitized by Google

время пріема лекарства желудокъ долженъ быть непремѣнно пустъ, въ противномъ случаѣ выздоровленіе не будетъ столь быстро. Для совершеннаго выздоровленія потребно не болѣе десяти дней; часто уже со втораго дня замѣчается значительное уменьшеніе желтизны кожи. Сверхъ того больные чувствуютъ тотчасъ же значительное облегченіе. Чувство боли и полноты въ желудкѣ, послѣ принятія пищи, исчезаетъ. Пищевареніе совершается легче. Если при этомъ случится запоръ нанизъ, то прибавляютъ къ азотнокислому серебру какое-либо слабительное средство. Пибльзъ приписываетъ этому способу леченія три главныя выгоды: во-первыхъ, что онъ скоро дѣйствуетъ, во-вторыхъ, не производитъ въ организмѣ ни какого разстройства, и въ-третьихъ, требуетъ только малыхъ пріемовъ лекарства, что весьма удобно и пріятно для больныхъ. Пибльзъ приводитъ результаты своего опыта, и не говоритъ, имѣетъ ли этотъ опытъ болѣе прочныя основанія. Но онъ нѣсколько объясняетъ образъ дѣйствія азотнокислаго серебра, что можетъ служить къ опредѣленію показаній, которыми бы можно было руководствоваться при новыхъ опытахъ. Должно однако жъ замѣтить, что желтухѣ почти всегда предшествуютъ разстройства первыхъ путей, острыя или хроническія, и между причинами хроническаго раздраженія желудка, онъ приводитъ злоупотребленіе куренія табаку, потому что онъ встрѣчалъ чаще желтуху у записныхъ курильщиковъ табаку. Отъ чего и заключаетъ, что азотнокислое серебро излечиваетъ желтуху, измѣняя жизненныя отношенія слизистой оболочки желудка, а чтобы показать, что это дѣйствительно такъ, онъ приводитъ слѣдующій случай: одинъ человѣкъ, имѣвшій, до появленія у него желтухи, въ продолженіе нѣсколькихъ мѣсяцовъ, большую наклонность къ поносу, получилъ желтуху во время выздоровленія своего послѣ воспаленія легкихъ. Страданіе легкихъ было лечимо мѣстными кровоизвлеченіями, каломелемъ и опіемъ. Слюнотеченіе было довольно сильное. Языкъ, будучи въ продолженіе нѣсколькихъ дней сухимъ и нечистымъ, сдѣлался *гладкимъ и весьма краснымъ*. Въ это время появилась желтуха. «Были, говоритъ ав-

Digitized by Google

горъ, несомнѣнные признаки желудочно-кишечнаго раздраженія. Состояніе поверхности слизистой оболочки пищеварительнаго канала составляло само по себѣ отдѣльную болѣзнь, и такъ какъ воспаленіе легкихъ уже значительно уменьшилось, то и прибѣгнули къ употребленію азотнокислаго серебра.» Больной принялъ два пріема. Въ 18 часовъ желтизна кожи исчезла, и вскорѣ послѣ того моча сдѣлалась блѣднѣе, а кишечныя испражненія желтѣе. На третій день не было уже и слѣдовъ желтухи. Если только одно это наблюденіе должно доказать, что азотнокислое серебро излечиваетъ желтуху чрезъ измѣненіе желудочно-кишечной слизистой оболочки, то, по нашему мнѣнію, это для многихъ покажется сомнительнымъ. Уже изъ старанія автора ясно обозначить цвѣтъ языка и по отсутствію другихъ подробностей относительно состоянія первыхъ путей, видно, что онъ, для подтвержденія желудочно-кишечнаго раздраженія, единственно основывается на краснотѣ и гладкости языка. Но этотъ признакъ встрѣчается и во многихъ другихъ болѣзняхъ, гдѣ нисколько нельзя подозрѣвать раздраженія желудка и двѣнадцатиперстной кишки. Допустивъ дѣйствительность азотнокислаго серебра въ желтухѣ, можно сказать въ пользу объясненія Пибля только то, что желтуха дѣйствительно часто бываетъ признакомъ желудочно-кишечныхъ страданій и что свойство употребленнаго лекарства не дозволяетъ приписать ему другаго какого-либо дѣйствія (особенно если оно такъ быстро дѣйствуетъ), какъ только мѣстнаго. Изъ этого можно заключить, что оно дѣйствуетъ на желтуху не прямо, но измѣняя гастрическое состояніе, произведенное ею. (The American Journal of the Medical Sciences.)

— Статистика смертности послѣ перевязыванія бедренной артеріи; *д-ра Норриса.*

Продолжая свои любопытныя изслѣдованія, касательно результатовъ замѣчательнѣйшихъ хирургическихъ операцій, Норрисъ приводитъ исходы 204 случаевъ перевязки бедренной артеріи, заимствуя подроб-

Digitized by Google

ности отъ разныхъ авторовъ. Изъ этого числа было выздоровѣвшихъ 154 и 50 умершихъ. Должно замѣтить, что изъ выздоровѣвшихъ 6 подвергнулись отнятію члена, по причинѣ развившагося въ немъ омертвѣнія. Причиною смерти было: 23 раза омертвѣніе члена, 8 разъ кровотеченіе, 5 разъ воспаленіе венъ, 3 раза столбнякъ, 2 раза изнурительная лихорадка, сопровождавшаяся поносомъ, одинъ разъ воспаленіе въ груди и нарывы по направленію артеріи, одинъ разъ омертвѣніе аневризматическаго мѣшка, однажды разрывъ аневризмы аорты въ околосердечіи, спустя 12 недѣль послѣ операціи, одинъ разъ горячка, одинъ разъ всосаніе гноя. Въ 4 случаяхъ причина смерти не показана. Другія свѣдѣнія, въ которыхъ къ-сожалѣнію не показана высота наложенія лигатуры на артерію, поясняютъ эти первыя цифры. И такъ, что касается до свойства поврежденія, въ-слѣдствіе котораго операція была необходима, 22 раза требовала того аневризма бедренная, 6 разъ аневризматическія опухоли ноги, 4 раза бьющіяся опухоли головки голени и бедренныхъ мыщелковъ, 5 разъ варикозныя аневризмы, 3 раза разрывъ артеріи, въ слѣдствіе перелома бедра или голени (эти три случая, принадлежавшіе Дюпюитрену, Б. Куперу и Сейму, окончились счастливымъ образомъ), 8 разъ для предотвращенія воспаленія послѣ ранъ или вывиховъ, или для остановленія какъ первичнаго, такъ и вторичнаго кровотеченія; наконецъ одинъ разъ по случаю болѣзни, принятой за подколѣнную аневризму. Изъ 188 больныхъ, подвергшихся операціи аневризмы, 142 выздоровѣло и 46 умерло. Въ 137 случаяхъ показано время, въ которое отдѣлилась лигатура сама собою, именно 91 разъ до 20-го дня, 37 разъ между 20 и 30-мъ днемъ, 14 разъ между 30 и 40-мъ днемъ и 5 разъ въ 40-й день. Она оставалась не дольше 60 и не менѣе 5 дней. (*Тамъ же.*)

—Объ употребленіи электричества въ медицинѣ. *Д-ра Терци.*

Докторъ Терци до удивительной и почти до странной степени разнообразитъ способъ употребленія электричества, соображаясь съ

Digitized by Google

различными цѣлями его приложенія. Желая произвести дѣйствіе болѣе химическое или химико-динамическое, чѣмъ собственно динамическое, онъ употребляетъ Вольтовъ, Волластоновъ или Даніелевъ столбъ; и чѣмъ глубже желаетъ проникнуть въ химическія дѣйствія организма, тѣмъ больше уменьшаетъ число элементовъ столба и самый столбъ, производя такимъ-образомъ весьма слабый токъ. Онъ говоритъ, что этотъ способъ, кромѣ того, выгоденъ еще и тѣмъ, что даетъ возможность вводить въ составъ тѣла нѣкоторыя врачебныя вещества, соотвѣтствующія болѣзни, смѣшивая ихъ или растворяя въ употребляемой для проведенія тока жидкости. Наконецъ, желая произвести дѣйствіе почти чисто динамическое, онъ предпочитаетъ цилиндрическую машину или лейденскую банку.

При случаяхъ чувственнаго онѣмѣнія, когда т. е. кожа лишилась осязательнаго чувства, онъ приводитъ проводники въ непосредственное съ нею соприкосновеніе и направляетъ токи отъ нижнихъ частей къ верхнимъ, для того, что чувственныя впечатлѣнія дѣйствуютъ въ этомъ направленіи. Въ случаяхъ онѣмѣнія двигательной способности онъ переноситъ токи въ существо мышицъ, прокалывая эти послѣднія тонкими стальными иглами, которыя потомъ приводитъ въ соотношеніе между собою и съ проводниками посредствомъ тоненькой проволоки, а токъ направляетъ сверху внизъ. Иногда, чтобы произвести на время дѣйствіе разстроивающее, онъ даетъ токамъ направленіе превратное. Одно изъ преимуществъ этой электрической акупунктуры состоитъ въ возможности дѣйствовать на тѣ только мышцы, на которыя нужно, а не куда ни попало по цѣлой мускулозной массѣ. Такимъ образомъ, смотря по тому, сгибающія ли мышцы лишились своего дѣйствія или разгибающія, иглы пропускаются или въ тѣ или въ другія, и производится или сгибаніе или разгибаніе. Эти движенія могутъ быть поддерживаемы въ теченіе недолгаго времени, при чемъ мышцы сокращаются почти такъ же какъ въ столбнякѣ, и какъ-то дрожатъ подъ вліяніемъ электричества. Когда постоянный токъ получается отъ весьма малаго числа элементовъ и направленъ на разгибающія

Digitized by Google

мышцы такого члена, котораго сгибающія мышцы сильно сокращены, тогда это сокращеніе временно исчезаетъ, членъ же остается очень подвижнымъ во всѣ стороны.

Д-ръ Терци подробно разсказываетъ нѣсколько случаевъ, при которыхъ было произведено или совершенное излеченіе, или же облегченіе онѣмѣнія. Укажемъ на нѣкоторые изъ нихъ. Первый случай — параплегія съ изнуреніемъ берцовыхъ мышицъ и недвижностью берцоплюсневыхъ членосоединеній. Это было у дѣвицы 19 лѣтъ, которая за полгода передъ тѣмъ страдала труднымъ глотаніемъ; чрезъ нѣкоторое время парализовались всѣ мышцы произвольнаго движенія, и не смотря на дѣятельное леченіе противувоспалительное, отвлекательное и противосудорожное, улучшенія воспослѣдовало не много. Сначала казалось, что тутъ было нѣкоторое кровенакопленіе (engorgement) въ спинномъ мозгѣ; но, какъ бы то ни было, въ то время когда авторъ намѣревался предпринять электрическое леченіе, тогда онъ, по силѣ и свойствамъ болѣзни, видѣлъ здѣсь уже самостоятельную или первичную болѣзнь нервовъ, слѣдуя при этомъ своему физіологическому взгляду, по которому онъ полагаетъ, что нервы, разумѣется, при извѣстныхъ только обстоятельствахъ, участвуютъ въ обладаніи или произведеніи той силы, которой они обыкновенно бываютъ только проводниками. Въ слѣдствіе этого онъ ободрялъ свою паціентку, обѣщая ей успѣхъ. Онъ имѣлъ здѣсь въ виду три рода показаній при леченіи: 1) Изнуреніе, сколько оно зависѣло отъ бездѣйствія и препятствій кровеобращенія, устранить посредствомъ треній и гимнастики, направленной какъ слѣдуетъ; 2) возбудить дѣйствіе спиннаго мозга, а также, отдѣльно отъ этого, и нервовъ нижнихъ конечностей, помощью слабаго тока или легкихъ ударовъ. Относительно мозга, это дѣлалось пропусканіемъ одной длинной иглы между двумя позвонками верхней части хребта, и другой иглы между двумя позвонками нижней части и приведеніемъ ихъ въ соотношеніе между собою и со столбомъ, соединяя положительный полюсъ съ верхней иглой. Для конечностей же, было пропущено въ мышцы

Digitized by Google

большее число иголъ; 3) чтобы согласить дѣйствія этихъ различныхъ частей, онъ прежде соединялъ члены иглами, и, начиная съ весьма слабаго тока, въ нѣсколько паръ пластинокъ, производилъ скорѣе удары, чѣмъ непрерывный токъ, направляя ихъ отъ хребта къ членамъ и прибавляя къ проводной жидкости крѣпкаго настоя арники и мауна. При желаніи усилить дѣятельность прибора, онъ прибавлялъ пластинокъ, и къ настойкамъ приливалъ уксусу, доходя такимъ образомъ до 50 паръ широкихъ пластинокъ. Пока употреблялось электричество въ видѣ слабаго тока, присѣсты (сеансы) продолжались по 40 минутъ; когда же дошло до ударовъ, тогда они ограничивались 30 минутами, и чрезъ каждые шесть или семь дней онъ дозволялъ по одному или по два дня отдыха. Это леченіе тягостно для больнаго; но дѣвица бодро переносила его, и была вознаграждена совершеннымъ выздоровленіемъ. Слишкомъ долго будетъ излагать здѣсь весь постепенный ходъ подробностей леченія; скажемъ только, что послѣ сорока дней, хотя уже гораздо лучше стало больной, леченіе было пріостановлено по случаю зимняго времени, съ тѣмъ, чтобы снова начать его лѣтомъ, и въ это время, послѣ 25-дневнаго пользованія, наступило полное и совершенное излеченіе.

Второй случай — одностороннее онѣмѣніе у мужчины 35-ти лѣтъ, подверженнаго пеллагрѣ. Онъ безуспѣшно былъ лечимъ отъ предполагаемаго полнокровія головнаго и спиннаго мозга, и потомъ уже подвергнутъ дѣйствію волластонова столба въ теченіе мѣсяца, и этого было достаточно для совершеннаго его излеченія. Этимъ случаемъ подтвердилось мнѣніе профессора Маріанини о полезномъ дѣйствіи на больныхъ электрической акупунктуры въ моральномъ отношеніи: больной, находившійся прежде въ совершенномъ отчаяніи, получилъ подъ вліяніемъ ея надежду на выздоровленіе, которое отъ этого и легче осуществилось.

Третій случай — личной параличъ у венерическаго мужчины, 30 лѣтъ; параличу предшествовало головное разстройство. Послѣ тщетныхъ попытокъ противувоспалительныхъ и отвлекательныхъ средствъ,

Digitized by Google

проводникъ отъ положительнаго полюса былъ прикладываемъ къ кожѣ, то къ углу челюсти, то къ наружному выходу уха; а проводникъ отъ полюса отрицательнаго былъ тонко подвостренъ и вкалываемъ по направленію онѣмѣлыхъ мышицъ. Такимъ образомъ пропускались удары легкіе, но частые въ теченіе получаса, 15 дней сряду, и вскорѣ послѣ этого исчезли даже слѣды болѣзни.

Одинъ случай изложенъ подробно въ доказательство того, какую силу дѣйствія имѣетъ электричество на запоръ кала отъ паралича кишекъ. Это былъ мальчикъ 11-ти лѣтъ, который страдалъ вмѣстѣ и параличемъ языка и почти всѣхъ произвольныхъ мышицъ туловища и членовъ. Испражненіе низомъ то было непроизвольно, то могло быть произведено одними только сильными проносными средствами. Параличъ, не уступая ни какому леченію, оставался въ одномъ видѣ нѣсколько лѣтъ. Когда увидѣлъ больнаго нашъ авторъ, ребенокъ уже 15 дней не имѣлъ испражненія, всѣ проносныя выходили рвотою, и промывательныя также выходили назадъ. Чтобы возбудить остановившееся червообразное движеніе, проводникъ положительнаго полюса столба былъ приложенъ къ языку, а отрицательнаго, покрытый кусочкомъ тонкаго сукна, вложенъ въ задній проходъ. Ощущенія въ проходѣ больной не могъ переносить, пока не было убавлено число пластинокъ до того, что осталось только восемь, и тогда токъ былъ пропускаемъ по 20 минутъ. Въ животѣ произошли отъ этого весьма очевидныя движенія и за ними послѣдовали боли, но испражненій не было. На другой день гальванизація была повторена: чрезъ 10 минутъ наступили сильнѣйшія боли, и, при помощи промывательнаго, произошло обильное испражненіе кала [1]).

Кромѣ этихъ онъ разсказываетъ еще четыре случая односторонняго онѣмѣнія съ параличемъ языка, въ которыхъ было произведено боль-

---

[1]) Это наблюденіе согласно съ тѣмъ, что наблюдаемо было и нашими врачами. См. Отд. VII этой же книжки *Военно-Медиц. Журнала*, въ *«Отчетъ о леченіи лихорадокъ гальванизмомъ.»* *Ред.*

Digitized by Google

шое улучшеніе, однако же не выздоровленіе, потому кажется, что больные не имѣли терпѣнія продолжать леченія. Еще въ двухъ случаяхъ односторонняго онѣмѣнія не послѣдовало даже улучшенія. Въ обоихъ, параличъ произошелъ послѣ сильныхъ апоплексическихъ ударовъ; и авторъ, равно какъ и другіе, узналъ на опытѣ, что когда первоначально и сильно страдалъ мозгъ, а употребленіе электричества было долгое время откладываемо, тогда никогда нельзя ожидать того постепеннаго облегченія и совершеннаго излеченія, которыя достигаются въ другихъ случаяхъ.

Однажды успѣшно лечилъ онъ и bronchocele посредствомъ электрической акупунктуры. Онъ употреблялъ отъ 16 до 20 пластинокъ, а на кусочки сукна, которые между ними вкладывались, и которые смачивались растворомъ кислоты или соли, накапывалъ немного іодной тинктуры. Въ опухоли сначала сдѣлалась боль и она стала рости, но вскорѣ послѣ того уменьшилась. Въ двухъ случаяхъ нервной темной воды (amaurosis nervosa), онъ испытывалъ дѣйствіе постояннаго тока, по совѣтамъ профессора Финелли, но безъ явныхъ послѣдствій. (*Bulletino delle Scienze Mediche.*).

— Употребленіе тампона при предлежащемъ послѣдѣ (placenta praevia). *Д-ра Эйхельберга въ Везелѣ, съ замѣчаніями Киліана.*

Эйхельбергъ замѣчаетъ, что въ статьѣ Киліана по сему предмету (Rh. Monatschr. Jan. 1850.—Schm. Jahrb. LXVI, 190) не упомянуто о способѣ тампонаціи, предложенномъ Калеромъ въ 1844. Способъ этотъ, какъ извѣстно, состоитъ въ томъ, что берутъ обмоченный въ масло кусокъ холстины отъ 10 до 12″ въ квадратѣ, вкладываютъ его въ предматочникъ до маточнаго устья, и, по удаленіи пальца, образующуюся пустоту выполняютъ какимъ-либо мягкимъ веществомъ. Эйхельбергъ находитъ этотъ способъ тампонаціи во

Digitized by Google

всѣхъ отношеніяхъ приличнымъ, потому что онъ съ одной стороны весьма простъ и удобенъ къ употребленію, а съ другой потому, что такому тампону можно дать какую угодно толщину и крѣпость, и такимъ образомъ выполнить всю полость предматочника. На это возражаетъ Киліанъ, что хотя ему и весьма извѣстенъ способъ Калера, но онъ не находитъ его столь превосходнымъ, какъ Эйхельбергъ, потому что не смотря на то, что употребленіе этого тампона весьма легко и удобно, никогда нельзя надежно произвесть тампонаціи въ верхней части предматочника, и малѣйшаго сжатія предматочника или неосторожнаго нажатія со стороны роженицы достаточно для изгнанія изъ этой полости всего аппарата. Впрочемъ, что касается до первенства Калерова открытія, то этому достаточно противорѣчатъ помѣщенныя Озіандеромъ (отцомъ), въ Kilian's Göttingen Notizen, 1820, свѣдѣнія объ этомъ способѣ тампонаціи. (*Schmidt's Jahrbücher* Bd. XLVIII, № 10.)

— Дѣйствіе кубебнаго эѳирнаго масла на животный организмъ. *Д-ра Гёдеке.*

Изъ 6-ти опытовъ, произведенныхъ надъ кроликами, авторъ выводитъ слѣдующія заключенія:

1) Эѳирное масло кубебы есть ядъ: 1 унція его убила четырехъ животныхъ, въ 74, 55, 90 и 12 часовъ, и одинъ кроликъ заболѣлъ тяжко послѣ пріема 6 драхмъ.

2) Оно дѣйствуетъ какъ и всѣ возбуждающія масла, состоящія изъ водорода съ углеродомъ ($H^8 C^5$), и потому имѣетъ сходство съ эѳирными маслами: можжевеловымъ, терпентиннымъ, лимоннымъ, копайскаго бальзама, и т. д.; кажется однако жъ, что оно сильнѣе дѣйствуетъ, чѣмъ эѳирное масло копайскаго бальзама.

3) Оно всасывается. По вскрытіи брюшной полости умершихъ животныхъ тотчасъ послѣ смерти, можно было ощущать запахъ того масла, который былъ замѣтенъ и въ мочѣ.

Digitized by Google

4) Главные признаки отравленія были слѣдующіе: частое, но весьма однако жъ сильное, біеніе сердца, которое замедлялось только не задолго до смерти, продолжаясь еще нѣкоторое время и послѣ совершеннаго прекращенія дыханія; очень ускоренное въ началѣ дыханіе становилось медленнымъ; обнаруживался поносъ, съ изверженіемъ кала, потомъ слизи, содержащей много эпителія; обильное отдѣленіе мочи съ содержаніемъ бѣлковины. Чувствительность кроликовъ повидимому не была измѣнена, и смерть слѣдовала послѣ болѣе или менѣе продолжительной агоніи, безъ судорогъ.

5) Кубебное эѳирное масло производитъ въ желудкѣ и пищевомъ каналѣ такія же измѣненія въ составѣ, какъ и прочія вышеозначенныя масла. Отъ впрыскиванія масла въ желудокъ, сосуды его дѣлались безкровными, между составными частями слизистой оболочки и въ клѣтчаткѣ соединяющей ее съ мышечною оболочкою, и обильной сосудами, находимы были выпотѣнія (экстравазаты), которыя наподобіе пузырьковъ на наружной кожицѣ тѣла покрыты были тонкою пленкою, образовавшеюся не только изъ эпителія желудка, но отчасти и изъ слизистой оболочки его. Въ нѣкоторомъ случаѣ замѣчены были также большія или малыя, ограниченныя, продолговатыя или круглыя размягченныя мѣста, бѣловатаго цвѣта. Трудно опредѣлить образованіе этихъ выпотѣній и размягченія. Пищевареніе разстроивалось совершенно, такъ что желудокъ заключалъ кормъ, между тѣмъ какъ животныя долго голодали, въ нѣкоторыхъ случаяхъ даже болѣе чѣмъ три дня. Замѣченныя въ пищевомъ каналѣ измѣненія совершенно схожи съ тѣми, кои были наблюдаемы при употребленіи другихъ вышеозначенныхъ маслъ. Въ тонкихъ и толстыхъ кишкахъ эпителій былъ совершенно отдѣленъ и часть его оставалась въ кишкахъ, а часть была извержена съ слизью. Перепонки кишекъ были блѣдны, и только въ нѣкоторыхъ мѣстахъ замѣтна была легкая краснота. Почки, въ тѣхъ случаяхъ, когда передъ смертью не было замѣтно бѣлка въ мочѣ, не представляли ни какихъ перемѣнъ; въ противномъ случаѣ онѣ находились въ ипе-

Digitized by Google

ремическомъ состояніи, и преимущественно корковое ихъ вещество. Въ мочевомъ пузырѣ нѣсколько разъ находимъ былъ отдѣлившійся эпителій и воспалительная краснота. Легкія и печень были темнѣе обыкновеннаго; желчный пузырь по большей части былъ сильно наполненъ, сердце въ здоровомъ состояніи, кровь была черная и не легко свертывалась.

— *Linum catharticum. Д-ра Бётлера-Лена.*

Это растеніе (принадлежащее къ семейству linaceae) прозябаетъ на известковой и мѣловой почвѣ, заключаетъ растворимое въ водѣ, а отчасти и въ алкоголѣ, экстрактивное начало, которое въ большомъ количествѣ получается (почти 6-я часть всего растенія) посредствомъ вытяжки горячею водою, и не имѣетъ того противнаго запаха, какъ обыкновенная настойка. Впрочемъ въ количествѣ 5—10 гранъ, два или три раза въ день, оно легко слабитъ, способствуя отдѣленію желчи и не производя боли въ желудкѣ. Оно возбуждаетъ дѣятельность какъ слизистой, такъ и мышечной оболочекъ кишечнаго канала, и явственно усиливаетъ отдѣленіе мочи, не производя съ тѣмъ вмѣстѣ ни какихъ опасныхъ припадковъ. Авторъ употребляетъ это средство уже слишкомъ 12 мѣсяцовъ, въ обширномъ видѣ, въ катарральныхъ и ревматическихъ страданіяхъ. Въ послѣднихъ обнаруживающееся мочегонное дѣйствіе составляетъ повидимому мѣрило достаточнаго дѣйствія лекарства, которое однако жъ слѣдуетъ давать въ короткіе промежутки времени. Равнымъ образомъ лекарство это оказалось полезнымъ въ брюшной водянкѣ, сопряженной съ болѣзнями печени. (*Medical Times.*)

— **Объ употребленіи ртути въ тифѣ.** *Д-ра Беккереля.*

Авторъ рекомендуетъ, при леченіи тифа, внутрь черную сѣрнистую ртуть (hydrarg. sulphuratum nigrum), а снаружи втиранія ртут-

Digitized by Google

ной мази въ животъ. Больному дается ежедневно 1 — 2 грамма (15 — 30 гранъ) черной сѣрнистой ртути и втирается 15 — 20 граммъ (3 — 4 драхмы) мази. Въ 15 тяжкихъ случаяхъ было употреблено это леченіе, и только одинъ окончился неблагопріятно—продиравленіемъ кишекъ. По мнѣнію автора, этотъ способъ леченія тифа сокращаетъ ходъ болѣзни: 12 дней былъ самый короткій, а 23 дня самый долгій срокъ продолженія ея; средній же составлялъ 16 дней. Даже продолженіе сказаннаго леченія измѣнялось отъ 7 до 17 дней. Въ большинствѣ случаевъ обнаруживалось слюнотеченіе, обыкновенно между 6 и 13 днемъ: оно составляло почти вѣрный признакъ скораго выздоровленія. Описанный способъ обнаруживалъ слѣдующее дѣйствіе на главнѣйшіе припадки: пульсъ скоро дѣлался менѣе сильнымъ и менѣе частымъ, уменьшался жаръ въ кожѣ, сыпь (roseola) скоро исчезала, и уменьшалось вздутіе живота: на усиленіе кишечныхъ изверженій леченіе не имѣло ни какого вліянія, развѣ что испражненія были нѣсколькимъ больше обыкновеннаго. Соединеніе черной сѣрнистой ртути съ мускусомъ скоро устраняло атаксическо-адинамическіе припадки; при этомъ леченіи не было замѣчено опасныхъ осложненій болѣзни. Выздоровленіе шло своимъ порядкомъ и скоро. (*Gazette médicale de Paris.*)

— Мышьяковистая кислота какъ противулихорадочное средство. *Проф. Бурделя въ Монпелье.*

Авторъ, прописывая это средство обыкновенно въ видѣ порошка съ молочнымъ сахаромъ, дѣлалъ въ госпиталѣ въ Авиньонѣ многочисленные опыты, результаты коихъ были слѣдующіе.

1) Мышьяковистая кислота не имѣла ни какого дѣйствія противъ правильныхъ трехъ- и четырехъ-дневныхъ лихорадокъ; если же она и уничтожала лихорадку, то надобно было ожидать возвратовъ ея. Даже большіе пріемы не могли вылечить подобныхъ лихорадокъ. Однако жъ ма-

Digitized by Google

лые ея пріемы были повидимому нѣсколько дѣйствительнѣе. 2) Многіе, одержимые неправильною лихорадкою, были радикально излечены этою кислотою, по большей части даваемою въ малыхъ пріемахъ. По крайней мѣрѣ такъ думаетъ авторъ, потому что больные не возвращались въ госпиталь. 3) Ни у одного изъ больныхъ не обнаруживалось припадковъ отравленія. 4) Въ случаяхъ, когда пароксизмы лихорадки не останавливались отъ употребленія кислоты, казалось, что потъ былъ и обильнѣе и продолжительнѣе, чѣмъ въ предшествовавшихъ пароксизмахъ, противъ которыхъ не было употребляемо этого средства. Напротивъ отдѣленіе мочи, въ которой постоянно замѣчался кирпично-красный осадокъ, было менѣе обильно. 5) Кожа у всѣхъ больныхъ была блѣдна, суха, землистаго цвѣта; припадки эти усиливались при дальнѣйшемъ употребленіи лекарства. 6) Даже у вылеченныхъ больныхъ замѣчательна была блѣдность и припухлость (bouffissure) наружныхъ покрововъ, отечное состояніе подкожной клѣтчатки, и преимущественно въ нижнихъ конечностяхъ. 7) У многихъ больныхъ, лечимыхъ этимъ средствомъ, особенно при продолжительномъ употребленіи его, обнаруживались пассивныя кровотеченія изъ слизистой оболочки щекъ, носа, прямой кишки, во многихъ случаяхъ часто повторявшіяся; кровотеченія изъ носа повторялись даже при каждомъ новомъ пріемѣ и останавливались съ прекращеніемъ пріема, что особенно замѣчено у тѣхъ больныхъ, кои были совершенно излечены имъ отъ неправильныхъ перемежающихся лихорадокъ. Слюнотеченія никогда не случалось, но вообще всѣ больные были при томъ чрезвычайно слабы и безсильны.

Изъ этого авторъ заключаетъ, что мышьяковистая кислота составляетъ весьма обманчивое средство, и употребленіе ея не безопасно: даже онъ самъ уже больше не употребляетъ этого средства. При опытахъ соблюдаемы были всѣ извѣстныя предосторожности, устраняемы всѣ осложненія, и скрываемо отъ больныхъ названіе дававшагося имъ лекарства.

Противъ періодическихъ болей въ маткѣ, остановленныхъ на нѣко-

Digitized by Google

торое время употребленіемъ сѣрнокислаго хинина, авторъ видѣлъ сначала пользу отъ мышьяковистой кислоты ($^1/_{12}$ гр. на пріемъ); при возвратахъ же болѣзни она оставалась безъ всякой пользы. (*Revue thérap. du Midi.*)

— Остановленіе артеріальнаго кровотеченія гемостатиномъ г. академика А. Нелюбина. (*Сообщено штабъ-лекаремъ Днѣпровскаго пѣхотнаго полка Воскресенскимъ.*)

Лазаретный служитель Шлема Бѣлобородовъ нечаянно ранилъ себѣ локтевую артерію. Кровотеченіе было сильное, до обморока; на плечевую артерію наложенъ турникетъ, а на мѣстѣ раненія локтевой артеріи сдѣлана тампонація съ гемостатиномъ. При употребленіи этого способа, кровотеченіе нѣсколько разъ возобновлялось, но не въ значительной степени; въ послѣдній же разъ, когда гемостатинъ впрыснутъ былъ въ самую рану, на дно ея, все количество впрыснутой жидкости было задержано въ ней, и потомъ наложена повязка. Кровотеченіе совершенно прекратилось, и рана въ скоромъ времени зажила безъ всякихъ неблагопріятныхъ послѣдствій.

— Приготовленіе и сохраненіе пилюль іодистаго желѣза. *Леканю.*

Іодистое желѣзо, приготовленное по фармакопеямъ, есть весьма нечистый и скоро разлагающійся препаратъ, состоящій изъ іодистаго желѣза, свободнаго іода, и перекиси желѣза. Сверхъ того, этотъ препаратъ очень легко разлагается отъ воздуха и влажности; по этимъ двумъ причинамъ онъ весьма много уже потерялъ въ довѣріи практиковъ. Чтобы предупредить разложеніе пилюльной массы во время ея приготовленія, аптекарь Бланкаръ катаетъ массу и каждую пилюлю въ порошкѣ желѣза. Для предупрежденія же разложенія во время сохраненія, онъ употребляетъ слѣдующій способъ: такъ какъ

Digitized by Google

іодистое желѣзо совершенно нерастворимо въ чистомъ эѳирѣ, то Бланкаръ употребляетъ эѳирный растворъ толютанскаго бальзама, освобожденнаго отъ росноладанной кислоты предварительнымъ настаиваніемъ водою, вливаетъ этотъ растворъ въ малую для 80—100 пилюль опредѣленную фарфоровую чашечку, и потряхиваетъ ее до тѣхъ поръ, пока не испарится эѳиръ, и затѣмъ покрытыя смолою пилюли высушиваетъ на металлическихъ пластинкахъ, въ продолженіе 24 часовъ. Если эти пилюли покрыть еще однимъ слоемъ лака, то они сохраняются даже при значительной степени влажности. Приготовленныя такимъ образомъ пилюли вовсе не имѣютъ ни какого вкуса, и даже во рту не обнаруживаютъ іодистаго вкуса и запаха. (*Bullet. de Thérapeutique.*)

— Новое органическое вещество, составляющее массу бугорковъ, образующихся на поверхности пищеварительной слизистой оболочки, на печени, сердцѣ и въ самой ткани этихъ органовъ у одного и того же субъекта. *А. Шевалье и Лассеня.*

Факты, о которыхъ здѣсь говорится, случайно наблюдаемы были въ органахъ одной молодой женщины и представлены Шевалье и Лассенемъ Парижской Медицинской Академіи.

Присутствіе маленькихъ бѣловатыхъ тѣлъ, округленной формы и величиною съ маковое зерно, указано было при аутопсіи врачами, которымъ поручено было изслѣдовать трупъ чрезъ два мѣсяца послѣ его погребенія; мы воспользовались, говорятъ авторы, случаемъ подвергнуть эти тѣла болѣе точнымъ и подробнымъ изслѣдованіямъ. И когда уже первые опыты показали намъ, что эти зернышки состоятъ изъ азотистой органической матеріи, сгарающей безъ замѣтнаго остатка при доступѣ воздуха, и слѣдовательно не состоятъ, какъ большая часть бугорковъ, изъ огнепостоянныхъ известковыхъ солей, мы поза-

Digitized by Google

ботились добыть себѣ возможно-большее ихъ количество, чтобы изслѣдовать и опредѣлить видъ составляющаго ихъ органическаго вещества. Внимательное изслѣдованіе всѣхъ органовъ, отданныхъ въ наше распоряженіе, вскорѣ показало, что эти маленькія тѣла, прежде всего замѣченныя на *слизистой оболочкѣ желудка* и *тонкой кишки*, встрѣчались также въ небольшомъ количествѣ на болѣе или менѣе воспаленной слизистой оболочкѣ толстой кишки, покрытыя желто-желчнымъ слоемъ слизи; что они находились также на поверхности *печени*, *околосердечной сумки* и въ *печеночной ткани* внутри маленькихъ полостей. Небольшое количество этихъ тѣлъ, собранное нами на всѣхъ этихъ органахъ, было обмыто холодною водою и потомъ высушено въ песчаной банѣ.

Физическое изслѣдованіе, которому мы подвергли ихъ, показало, что эти непрозрачныя маленькія тѣла, бѣлаго цвѣта, представляютъ въ своей округленной, часто неправильной, формѣ скопленіе небольшихъ бѣлыхъ бугорковъ, съ сосочкообразною (mamelonnée) поверхностью, и болѣе или менѣе приросшихъ къ слизистой оболочкѣ, на которой развились они.

Химическія ихъ свойства. 1) Вещество, составляющее эти бугорки, не плавится при разогрѣваніи ихъ на платиновой ложкѣ; прежде чѣмъ начнетъ вспучиваться, оно желтѣетъ, потомъ чернѣетъ и испускаетъ желто-буроватый дымъ, имѣющій очень пронзительный запахъ жженаго рога; если пережиганіе производится въ маленькой стеклянной трубочкѣ, то освобождающійся изъ нихъ паръ *возвращаетъ* подсолнечниковой бумажкѣ *окрашенной кислотою*, *ея голубой цвѣтъ*.

2) Вода, ни при какой температурѣ, не растворяетъ этого вещества; равно и алкоголь, который, будучи приведенъ въ соприкосновеніе съ нимъ въ теплотѣ, едва только мутится при подливаніи перегнанной воды.

3) Минеральныя кислоты, разведенныя водою, легко растворяютъ большую часть этихъ бугорковъ, превращенныхъ въ порошокъ и

Digitized by Google

безъ вскипанія; равно и жидкій амміакъ, растворяющій ихъ на холодѣ.

4) Растворы этого вещества въ хлористоводородной и азотной кислотахъ, выпаренные въ легкой теплотѣ въ песчаной банѣ, отлагаютъ бѣлые пластинчатые или игольчатые кристаллы. Кристаллы, получаемые изъ азотнокислаго раствора, имѣютъ слабый желтый оттѣнокъ, становящійся явственнѣе отъ легкаго подогрѣванія.

Амміаковый растворъ, подвергнутый такому же выпаренію, отлагаетъ въ видѣ маленькихъ, бѣлыхъ, неправильно округленныхъ и частью сгруппированныхъ зеренъ, вещество, бывшее растворимымъ въ этой щелочи.

5) Формы ихъ, изслѣдованныя подъ микроскопомъ, похожи, какъ мы убѣдились, на формы, которыя принимаетъ растворъ цистина въ тѣхъ же самыхъ химическихъ жидкостяхъ.

Хотя небольшаго количества бугорковъ, извлеченнаго изъ органовъ трупа, отданныхъ въ наше распоряженіе, недостаточно было для полноты нашихъ опытовъ и для элементарнаго анализа вещества ихъ, однако жъ мы думаемъ, что представленныя нами изслѣдованія довольно убѣдительны и въ состояніи позволить намъ заключить, что вещество, составляющее эти бугорки, близко подходитъ къ *цистину* — веществу, открытому въ первый разъ въ 1812 Волластономъ въ человѣческомъ мочепузырномъ камнѣ и потомъ найденному два или три раза въ другихъ мочевыхъ камняхъ.

Присутствіе азотнаго вещества, подобнаго цистину, въ бугоркахъ, развивающихся на слизистыхъ оболочкахъ, есть фактъ сколько новый, столько и неожиданный; патологическій продуктъ, замѣченный нѣкогда, въ очень впрочемъ рѣдкихъ болѣзненныхъ случаяхъ, между мочевыми элементами, представленъ теперь какъ слѣдствіе воспалительной болѣзни, которой симптомы, по словамъ врача, очень похожи были на симптомы тифозной горячки. Мы далеки отъ того, чтобы думать, будто эти бугорки (могущіе назваться по составу своему *цистиноидальными бугорками*) составляли патологическіе продук-

Digitized by Google

ты этой странной или какой-нибудь другой подобной болѣзни; но доказанное существованіе ихъ должно возбудить вниманіе врачей и химиковъ.

Одновременное присутствіе этихъ цистиноидальныхъ бугорковъ на пищеварительныхъ слизистыхъ оболочкахъ, на околосердечной сумкѣ, печени и въ ткани этого послѣдняго органа, указываетъ на *настоящій діатезъ* въ субъектѣ, подавшемъ поводъ къ этому любопытному наблюденію; можно надѣяться, что въ-послѣдствіи времени прибавятся къ этому первому факту еще новые такого же рода.

Хотя названіе «*цистинъ*» не годится теперь для патологическаго продукта, который, по видѣнному нами опыту, можетъ встрѣчаться въ органахъ и тканяхъ чуждыхъ мочевому аппарату, но мы считаемъ обязанностью оставить ему это названіе, принятое наукою; мы будемъ подражать въ этомъ примѣру химиковъ, благоговѣйно почитающихъ память тѣхъ ученыхъ, которые прославили трудами своими первую половину нашего вѣка.

Описанное нами вещество, входящее въ составъ турберкулозныхъ произведеній, по химическимъ свойствамъ занимаетъ, повидимому, средину между цистиномъ и ксантиномъ, и если когда-нибудь элементарный анализъ его представитъ разницу между обоими этими видами, названіе *ксанто-цистина* будетъ приличествовать ему лучше всякаго другаго. (*Journal de chimie médicale, de pharmacie et de toxicologie,* avril 1851.)

— Добываніе кислорода изъ воздуха. *Буссенго.*

Буссенго представилъ Парижскому Институту свой собственный способъ, помощью котораго можно получать кислородъ, заключающійся въ воздухѣ. Этотъ способъ основанъ на свойствѣ окиси барита быстро поглощать при нагрѣваніи избытокъ кислорода и такимъ-образомъ превращаться въ пріемникъ содержащій кислородъ,

Digitized by Google

изъ котораго потомъ можно получать кислородъ, накаливая ее еще сильнѣе. Понятно, что съ опредѣленнымъ количествомъ барита можно получить много кислорода, потому что баритъ, поглотившій въ себя избытокъ кислорода, будучи накаливаемъ, освобождаетъ его, и становится способнымъ поглощать новое его количество, которое опять освобождается при новомъ накаливаніи.

Аппаратъ, придуманный Буссенго и уже повѣренный имъ при многихъ опытахъ, состоитъ изъ фарфоровой трубки, на одномъ концѣ которой находится кранъ, помощью котораго по произволу пропускается или останавливается доступъ предварительно очищеннаго воздуха; другой конецъ трубки сообщается, посредствомъ двухъ раздѣльныхъ трубочекъ, съ одной стороны съ поддувателемъ и съ другой съ гасометромъ. Эта трубка помѣщается среди доменной печи. Предварительно въ нее вкладываются куски барита.

Ее накаливаютъ до темной красноты, и, открывая въ одно время и входный кранъ и кранъ трубочки, сообщающейся съ поддувателемъ, установляютъ токъ воздуха черезъ баритъ. Послѣдній тотчасъ начинаетъ всасывать кислородъ. Когда кажется, что имъ поглощено достаточное количество этого газа, оба первые крана закрываются и открывается токъ, который сообщаетъ фарфоровую трубку съ гасометромъ, и возвышаютъ температуру печи, открывая поддонникъ ея. Вскорѣ кислородъ, поглощенный баритомъ, освобождается и переходитъ въ гасометръ. По окончаніи этого освобожденія, начинается вторая, такая же какъ прежде, операція, безъ всякой перемѣны въ аппаратѣ, который можетъ такимъ-образомъ служить на очень долгое время.

Судя по теоріи и употребляя въ дѣло чистый баритъ, должно бы было извлекать изъ воздуха неограниченное количество кислорода, не имѣя надобности перемѣнять матеріялъ. Тѣмъ не менѣе однако жъ Буссенго, въ опытахъ своихъ, убѣдился, что всасываніе атмосфернаго кислорода постепенно становится все меньше и меньше, и что часто оно уже очень ослабляется послѣ небольшаго

Digitized by Google

числа послѣдовательныхъ окисленій и разокисленій. Нужно было много изслѣдованій для объясненія причины этого страннаго факта.

Наконецъ онъ убѣдился, что эта причина заключается единственно въ примѣси къ бариту небольшаго количества кремнезема и глинозема—неизбѣжное слѣдствіе приготовленія этого вещества въ фарфоровыхъ горшкахъ и тигляхъ. Вполнѣ чистый баритъ можетъ повидимому служить неопредѣленное время для извлеченія кислорода изъ атмосфернаго воздуха.

Важно было еще изслѣдовать: необходимо ли прежде освобождать воздухъ отъ влажности и отъ углекислоты, всегда содержащейся въ нашей атмосферѣ, прежде чѣмъ пропускать его къ бариту. Можно предполагать, въ самомъ дѣлѣ, что посредство воды и углекислоты быстро ослабитъ силу всасыванія кислорода. Къ счастію, результаты только отчасти оправдали опасенія на этотъ счетъ. По странности, которой трудно было ожидать, баритъ всасываетъ небольшое только количество воды и углекислоты при обстоятельствахъ этой операціи надъ нимъ, и слѣдовательно его всасывательная сила для кислорода ослабляется только съ нѣкоторою медленностью. Изъ этого слѣдуетъ, что желая употребить способъ Буссенго, не для простыхъ лабораторныхъ опытовъ, но въ большихъ размѣрахъ, можно брать атмосферный воздухъ прямо какъ онъ есть, безъ всякихъ приготовленій, которыя безъ большой необходимости только осложняли бы операцію. *(Тамъ же.)*

— Химическое разложеніе цѣлительной грязи Чокракскаго солянаго озера. *Штабъ-Лекаря Дубицкаго* [1]).

Грязь, взятая со дна Чокракскаго озера, имѣетъ цвѣтъ черный, но, высохши на воздухѣ, дѣлается сѣрою и не принимаетъ уже своего первоначальнаго цвѣта даже и тогда, когда бываетъ смочена перегнан-

[1]) Дополненіе къ статьѣ «Описаніе Чокракскихъ грязей», см. Воен.-Мед. Журн. Декабрь 1850 года.

Digitized by Google

ною или соляною водою того же самаго озера. Причина чернаго ея цвѣта зависитъ отъ дѣйствія разлагающихъ органическихъ веществъ на сѣрнокислыя соли воды такимъ образомъ, что образуются сѣрнистые металлы, которые, въ свою очередь, разлагаясь отъ дѣйствія углекислоты, превращаются въ состояніе углекислыхъ солей. Такимъ образомъ сѣрнокислая известь, возстановленная въ видѣ сѣрнистаго кальція, дѣйствуетъ на желѣзистыя части грязи такъ, что образуется односѣрнистое желѣзо, которое сообщаетъ грязи черный цвѣтъ.

Оставшаяся известковая соль, отъ дѣйствія углекислоты, превращается потомъ въ углекислую известь. Грязь эта издаетъ запахъ собственно ей одной свойственный, зависящій отъ освобожденія гасовъ сѣрнисто-водороднаго, углеродисто-водороднаго и углекислоты, которые, смѣшиваясь съ хлористыми испареніями и съ испареніями многихъ гніющихъ органическихъ веществъ, производятъ запахъ, собственно свойственный грязи. Подверженная сухой перегонкѣ, грязь эта испускаетъ пары, имѣющіе запахъ сѣрнистый и амміаковый, немного похожій на тотъ, который чувствуется при горѣніи торфа и горнаго масла. Во 100 частяхъ грязь эта содержитъ:

сѣрнистаго водорода	3,90
углеродистаго водорода.	0,65
углекислоты	1,72

Высушенная и раскаленная докрасна въ платиновомъ тиглѣ, грязь эта дѣлается твердою и принимаетъ блѣдно-кирпичный цвѣтъ, происходящій въ слѣдствіе окисленія находящихся въ ней желѣзныхъ частицъ на счетъ кислорода воздуха. Послѣ накаливанія большая часть ея растворяется, шипя, въ хлористоводородной кислотѣ и даетъ желто-зеленоватый растворъ, цвѣтъ котораго зависитъ отъ присутствія хлористаго желѣза. Свѣжая грязь, точно также какъ и растворъ ея въ перегнанной водѣ, оказываетъ на пробную лакмусовую бумагу слабое щелочное дѣйствіе. Подобный растворъ грязи, осторожно выпаренный до-суха, оставляетъ бѣло-желтоватый осадокъ, который, если при испареніи не былъ подверженъ высокой температурѣ, снова лег-

Digitized by Google

ко растворяется въ перегнанной водѣ. Грязь, которая остается послѣ такого выщелачиванія, имѣетъ сѣрый цвѣтъ.

Какъ нерастворимыя части грязи составляютъ такъ-сказать основаніе или vehiculum, посредствомъ котораго соляныя растворимыя части могутъ оказывать дѣйствіе на тѣло человѣческое чрезъ всасываніе, то необходимо раздѣлить химической анализъ этой грязи на изслѣдованія нерастворимыхъ и растворимыхъ частей ея.

Въ естественномъ состояніи, грязь, смоченная водою озера, какъ она употребляется для ваннъ, содержитъ 39,560, на 100 воды и растворимыхъ частей, слѣдующаго состава:

хлористаго натрія	5,860
хлористаго калія	0,095
хлористаго магнія	3,073
іодистаго натрія	0,041
сѣрнокислой магнезіи	2,080
сѣрнокислой извести	0,062
сѣрнокислаго аммонія	1,659
растворимыхъ органическихъ частей	0,094
воды	26,596
Всего	39,560

Примѣчаніе. Въ этомъ растворѣ оказывались слѣды бромистаго магнія, но столь незначительные, что вѣсомъ нельзя было ихъ опредѣлить.

Въ водѣ нерастворенная часть грязи содержала въ себѣ на 100 частей слѣдующія вещества:

кремнистаго песку (нерастворимаго)	35,061
сѣрнокислой извести	9,116
углекислой извести	31,090
окиси желѣза	9,003
сѣрнистаго желѣза	3,050
кремнезема (растворимаго въ щелочахъ)	4,605
глинозема	7,025
органическ. остатковъ (въ водѣ не раствор.)	1,050
Всего	100,000

Digitized by Google

— Алоинъ, главная составная часть алоэ или сабура. *Доктора А. Шерб.*

Два Эдинбургскіе химика, Т. и Г. Смиты, открыли дѣятельное (слабительное, catharticum) начало алоэ и дали ему названіе *алоина.* Они дошли до этого неожиданнаго результата, приготовляя водный экстрактъ сабура. Вотъ свойства новаго вещества: оно представляется подъ формою кристаллической желто-соломенной массы, съ ровнымъ и блестящимъ изломомъ; вкуса чрезвычайно горькаго и сабурнаго и вовсе безъ запаха; будучи подогрѣваемо на платинѣ, оно совершенно сгараетъ, не оставляя ни какой золы. Подсолнечниковая бумага и фіалковой сыропъ вовсе на него не дѣйствуютъ; слѣдовательно алоинъ есть нейтральное вещество. Онъ очень мало растворимъ въ холодной водѣ, которая въ количествѣ одной унціи растворяетъ его только одинъ гранъ; но очень растворимъ въ горячей водѣ, равно какъ въ уксуснокисломъ эѳирѣ и въ щелочныхъ жидкостяхъ. Если, растворивъ алоинъ въ тепломъ алкоголѣ, медленно прохлаждать растворъ безъ доступа воздуха, то онъ кристаллизуется красными желтыми ромбоэдрами.

Что это именно дѣятельное начало алоэ — опредѣлено опытами, сдѣланными надъ живымъ. Докторъ Робертсонъ, врачъ Эдинбургской королевской больницы, дѣлавшій эти опыты, видѣлъ, что полугранъ алоина, данный больному, произвелъ послабленіе низомъ черезъ двѣнадцать часовъ и съ отличительными явленіями, вызываемыми обыкновенно сабуромъ. Больной, безуспѣшно принявшій 2 грана колоцинта, получилъ сильный поносъ отъ 4 гранъ алоина. Однимъ словомъ, сдѣлано было множество опытовъ, и всѣ они показали, что алоинъ обладаетъ проноснымъ свойствомъ, будучи назначаемъ въ количествѣ 1—2 гранъ.

Какъ Т. и Г. Смиты открыли этотъ новый продуктъ? Мы сказали уже, что приготовляя водный экстрактъ алоэ; только, вмѣсто того чтобъ взять растворяющимъ веществомъ горячую, они взяли холодную воду. Алойный растворъ былъ процѣженъ и выпаренъ въ

Digitized by Google

безвоздушномъ пространствѣ; когда сыропная масса была прохлаждена и оставлена самой себѣ на нѣсколько дней, братья Смиты замѣтили, что остатокъ смѣшанъ былъ съ кристаллическою зернистою массою. Тогда все помѣщено было на цѣдилкѣ и подвержено сильному давленію, отдѣлившему всю жидкость. Повторительныя промывки, частію горячей, частію холодной водою, дополнили операцію. (*Journal de chimie médicale, de pharmacie et toxicologie*, avril, 1851.)

— Чахотка мочеиспускательнаго канала.

Рикоръ сообщилъ Парижской Медицинской Академіи случай чахотки мочеиспускательнаго канала (phthysis uretrae), видѣнный имъ у 58-лѣтняго мужчины, которому онъ за нѣсколько лѣтъ назадъ вырѣзалъ туберкулозное яичко, и который недавно умеръ въ госпиталѣ. При вскрытіи найдена была слизистая оболочка мочеиспускательнаго канала усѣянною просовидными бугорками; предстательная железа вовсе исчезла и на мѣстѣ ея находилась настоящая бугорковая полость. Это второй случай бугорковатости мочеиспускательнаго канала, который удалось видѣть Рикору. (*Union médicale.*)

— О терапевтическихъ свойствахъ сѣрнокислаго кадмія.

Гримо (Grimaud) читалъ въ Парижской Медицинской Академіи записку о врачебныхъ свойствахъ сѣрнокислаго кадмія.—Сѣрнокислый кадмій, по словамъ его, независимо отъ рвотнаго свойства, имѣетъ специфическую силу дѣйствовать противъ сифилитической болѣзни если не успѣшнѣе, то, по крайней мѣрѣ, такъ же хорошо, какъ сулема. Будучи весьма дѣйствительнымъ въ ревматизмахъ и подагрѣ, онъ не менѣе полезенъ въ очень многихъ другихъ болѣзняхъ, какъ наружныхъ, такъ и внутреннихъ; онъ дѣйствуетъ не хуже рвотнаго камня противъ грудныхъ воспаленій, и, въ смѣшеніи со свинымъ саломъ, производитъ прыщи столь же легко, какъ и рвотный камень; наконецъ, онъ сохраняетъ отъ порчи животныя вещества и можетъ быть съ пользою употребленъ въ бальсамированіяхъ. (*Gaz. méd. de Paris*, 1851, № 13.)

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Österreichische Nationalbibliothek

Digitized by Google

Digitized by Google